

ÉCOLE DE TRAVAIL SOCIAL
Faculté des lettres et sciences humaines
Université de Sherbrooke

LA PARTICIPATION DES PERSONNES DANS L'INTERVENTION SOCIALE: DE LA
THÉORIE À LA PRATIQUE

Par
ÉMILIE POTHIER-TESSIER

Mémoire présenté à la Faculté des lettres et sciences humaines en vue de l'obtention du grade de
M. Serv. Soc. (M.S.S.)
Maîtrise en service social

Sherbrooke
MARS 2021

Composition du jury

La participation des personnes dans l'intervention sociale: de la théorie à la pratique

Par

Émilie Pothier-Tessier

Ce mémoire a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Annie Lambert, Ph.D., directrice de recherche

(École de travail social, Faculté des lettres et sciences humaines, Université de Sherbrooke)

Paul Morin, Ph.D., membre du jury (et directeur temporaire)

(École de travail social, Faculté des lettres et sciences humaines, Université de Sherbrooke)

Sébastien Carrier, Ph.D., membre du jury

(École de travail social, Faculté des lettres et sciences humaines, Université de Sherbrooke)

Julie Noël, Ph.D., membre du jury

(École de travail social, Faculté des lettres et sciences humaines, Université de Sherbrooke)

Remerciements

J'aimerais remercier ma directrice de recherche, Annie Lambert, pour ses judicieux conseils et son soutien dans ce processus. Tu demeures une source d'inspiration et de motivation très importante pour moi.

Merci aux membres du jury, Paul Morin, Julie Noël et Sébastien Carrier, qui m'ont permis de clarifier et d'améliorer mon projet de recherche à l'aide de leurs conseils et opinions. Vos perspectives ont été très enrichissantes.

Merci à l'Institut universitaire de première ligne de santé et services sociaux pour l'octroi le soutien financier accordé par la bourse de recherche.

Je remercie également toutes les étudiantes avec qui j'ai partagé sur mon projet. Vous m'avez permis d'explorer des questionnements intéressants sur mon sujet de mémoire et vous m'avez donné des commentaires pertinents pour mon cheminement.

Je suis également très reconnaissante envers chaque participante ayant partagé son expérience lors de ce projet de recherche. Merci de votre temps et votre générosité.

Je désire remercier tous les usagers-entraîneurs qui ont croisé mon chemin pendant mes études universitaires et avec qui j'ai eu la chance de travailler sur divers projets. Sans votre savoir expérientiel et nos nombreuses discussions sur la participation des personnes, je n'aurais pas été aussi sensibilisée sur le sujet. Cela a réellement forgé mon identité professionnelle. Merci sincèrement!

Finalement, je tiens à remercier mon conjoint, mes ami.e.s et ma famille. Ce long processus n'a pas été toujours si facile et sans vos encouragements et votre support, il aurait été d'autant plus difficile. Merci pour votre soutien sans limite.

Table des matières

Introduction.....	1
Chapitre 1 : Une mise en contexte	3
1.1 La formation en travail social.....	3
1.2 Le rôle de la travailleuse sociale	5
Chapitre 2 : La problématique et la spécification de l'objet de recherche	7
2.1 La recension des écrits	7
2.2 La participation.....	8
2.2.1 Les prérequis à la participation.....	9
2.2.2 Les facteurs contraignants à la participation	11
2.2.3 Les différentes formes de participation	12
2.2.4 Les niveaux de participation.....	14
2.2.5 Les effets découlant des multiples formes de participation	17
2.3 L'implication et l'engagement.....	18
2.3.1 La définition de l'implication	19
2.3.2 Les effets de l'implication	20
2.4 La définition de l'engagement	26
2.4.1 Les effets de l'engagement	22
2.5 Les constats issus de l'étude des concepts de participation, d'implication et d'engagement	23
2.6 L'omniprésence du concept de la participation.....	26
2.7 Comment actualiser la participation	29
2.8 La pertinence sociale et scientifique.....	31
2.9 La question de recherche et les objectifs spécifiques	33
2.10 Le cadre conceptuel	33
Chapitre 3 : La méthodologie de recherche	39
3.1 La stratégie de recherche retenue	39
3.2 L'échantillon.....	42

3.3 Les méthodes et outils de collecte de données	42
3.4 Le traitement et l'analyse des données	43
3.5 Les considérations éthiques	44
3.6 Les forces et limites de la recherche.....	45
 Chapitre 4 : La présentation des résultats.....	46
4.1 Premier objectif spécifique : explorer comment les travailleuses sociales définissent la participation des personnes.....	46
4.2 Deuxième objectif spécifique : documenter les facteurs facilitants et contraignants à son actualisation	55
4.2.1 Les facteurs facilitants à l'actualisation de la participation.....	55
4.2.2 Les facteurs contraignants à l'actualisation de la participation.....	65
4.3 Troisième objectif spécifique : identifier les actions pertinentes à l'actualisation de la participation des personnes dans la pratique professionnelle.....	76
4.3.1 Les stratégies développées avec le temps.....	82
 Chapitre 5 : La discussion.....	87
5.1 La définition multiple de la participation.....	87
5.2 Le contexte de pratique professionnelle	90
5.3 L'écart entre la théorie et la pratique.....	93
5.4 Les constats.....	96
 Conclusion.....	99
Annexe.....	101
Bibliographie	102

Résumé et mots-clés

Ce mémoire de recherche s'intéresse à la participation des personnes dans l'intervention dans le domaine du travail social. Une omniprésence de ce concept est observée au sein des services sociaux québécois. La recension des écrits permet de constater le flou sémantique entourant la définition de la participation des personnes. Certains concepts, dont l'implication et l'engagement, sont traités plus en profondeur dans la revue de littérature. Cet exercice permet de faire ressortir des constats intéressants au niveau de l'état des connaissances sur le sujet.

Ce projet de recherche à visée exploratoire cherche à savoir comment les travailleuses sociales en pratique définissent la participation des personnes dans l'intervention et quels sont les facteurs contraignants ou facilitants à l'actualisation de cette participation selon elles. Ce mémoire se veut aussi une occasion d'explorer les actions pertinentes identifiées par les travailleuses sociales pour actualiser la participation des personnes.

Douze entretiens semi-dirigés ont été fait afin de répondre aux objectifs de recherche. L'analyse de contenu a été utilisée afin d'extraire les données pertinentes. Explorer la définition de la participation des personnes mène à de multiples définitions. De plus, il existe plusieurs facteurs contraignants et facilitants concernant cette participation au sein de la pratique du travail social. Des pistes d'actions sont ressorties par les participantes. Ces éléments sont donc traités en détails dans la présentation des résultats. Ces résultats nous permettent de proposer des recommandations afin de réduire un écart entre la pratique et la théorie.

Mots-clés : travail social, travailleurs sociaux, participation, personne, usager, théorie, pratique professionnelle.

Projet de recherche

La participation des personnes : de la théorie à la pratique

Introduction

Ce projet de recherche s'intéresse à la participation des personnes dans le domaine du travail social. Ce concept nous a interpellé lors notre formation universitaire. Nous avons eu la chance de travailler comme auxiliaire de recherche à l'École de travail social de l'Université de Sherbrooke en lien avec différents projets où la participation des personnes était centrale. C'est ainsi qu'il a été possible de constater sa valeur ajoutée, notamment, grâce à l'implication d'usagers-entraîneurs¹ dans la formation. Dans ce contexte, nous avons côtoyé plusieurs personnes ayant eu recours aux services d'une travailleuse sociale² et maintenant impliqués auprès des étudiant.es en formation en travail social. Grâce à cette participation au sein de l'université, plusieurs effets bénéfiques dans leur situation personnelle et sociale ont été observés. Depuis cette expérience, il nous apparaît essentiel de tendre vers une pratique comme travailleuse sociale visant, dans la mesure du possible, une participation optimale des personnes dans le processus d'intervention.

En terminant notre baccalauréat en travail social, notre embauche comme travailleuse sociale en Protection de la jeunesse nous a permis d'observer sur le terrain que l'actualisation de la participation présente de nombreux défis. En effet, des enjeux de différents ordres sont présents dans les milieux de pratique. De ce fait, un questionnement a pris forme, émergeant de la tension entre la conception théorique de la participation dans un cadre de formation et son application pratique sur le terrain.

Ainsi, dans le cadre du présent projet de recherche, la participation des personnes en travail social sera explorée comme objet de recherche. Plus précisément, nous cherchons à comprendre davantage la conceptualisation et l'actualisation de la participation chez les travailleuses sociales.

¹ Grâce à plusieurs activités pédagogiques mises en place au cours des dernières années, l'École de travail social de l'Université de Sherbrooke implique des usagers-entraîneurs, soit des personnes ayant eu des services d'une travailleuse sociale au cours de leur vie. Leur savoir expérientiel est perçu comme ayant une valeur ajoutée à la formation des futures travailleuses sociales.

² L'usage du féminin a été choisi afin d'être en cohérence avec la forte présence des femmes dans les programmes universitaires en travail social ainsi qu'en pratique.

Dans les prochaines lignes, une mise en contexte sera proposée afin de bien camper la problématique étudiée. Il sera alors question de situer des éléments de contextualisation tels que la formation en travail social, le rôle de la travailleuse sociale et quelques questionnements par rapport à la participation. Par la suite, l'objet de recherche sera précisé grâce à la formulation de la problématique. À cet effet, une recension des écrits nous a permis d'explorer plus amplement la participation des personnes et les concepts qui y sont rattachés. Nous présenterons donc un portrait des concepts formant notre problématique en définissant plus particulièrement les notions d'implication, d'engagement et de participation des personnes. Nous présenterons ensuite plusieurs documents montrant l'omniprésence de la participation dans la littérature. De plus, nous exposerons un manque soulevé dans la revue de littérature : le manque de précisions sur l'actualisation concrète de la participation sur le terrain. Il sera aussi question de démontrer la pertinence sociale et scientifique du présent projet. En lien avec la recension des écrits, différents concepts ont été retenus afin de constituer notre cadre conceptuel. Une explication de l'interrelation entre les différents concepts ressortant de la recension des écrits sera alors exposée. Ensuite, la méthodologie de recherche sera présentée et argumentée, notamment, la stratégie générale de recherche, l'échantillon, les méthodes et outils de collecte de données, les choix quant au traitement et à l'analyse de ces données, les considérations éthiques, les forces, mais aussi les limites de cette recherche. Finalement, nous mettrons de l'avant les résultats de notre recherche pour ensuite proposer une analyse de ces résultats lors de la discussion. Des recommandations seront émises pour conclure la discussion.

Chapitre 1 : mise en contexte

D'entrée de jeu, il nous apparaît pertinent de bien situer ce que nous concevons comme étant la participation des personnes. Lorsque nous parlons de la participation des personnes, nous entendons par le terme « personnes » tout individu ayant recours aux services d'une travailleuse sociale ou intervenante sociale dans le champ des services sociaux. Ainsi, nous nous intéressons à la participation de ces individus à l'intérieur d'un processus d'intervention.

Cela dit, nous ferons maintenant une mise en contexte dans le but de situer ce que signifie être travailleuse sociale au Québec afin de bien comprendre le contexte d'exercice de la profession. Pour ce faire, nous nous attarderons aux exigences de l'Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ) quant à la formation en travail social et au rôle du professionnel de ce domaine.

1.1 La formation en travail social

Au cours des dernières années, l'OTSTCFQ (2012) a produit un référentiel de compétences, et celui-ci a pour but de guider les membres, donc les travailleuses sociales, les programmes universitaires et les milieux de pratique concernant les savoirs et compétences à développer en tant que travailleuse sociale. À cet égard, un Comité de formation rattaché à l'OTSTCFQ s'assure de la concordance entre les programmes universitaires en travail social et les compétences demandées par l'OTSTCFQ. Ce document permet de donner des lignes directrices pour tous ces acteurs et agit en tant que source de référence. Sur le plan de la formation, les milieux universitaires ont donc à leur portée des balises sur lesquelles s'appuyer. Afin de développer les compétences demandées par l'OTSTCFQ, et ainsi permettre aux nouvelles travailleuses sociales d'obtenir leur permis d'exercice, les milieux universitaires structurent leur programme de formation afin de s'assurer d'une certaine concordance avec les attentes de l'OTSTCFQ (OTSTCFQ, 2012). Toutefois, il est pertinent de préciser que l'Association canadienne pour la formation en travail social (ACFTS) met de l'avant les principes et normes auxquels les programmes de baccalauréat et de maîtrise en travail social doivent satisfaire afin de réussir le processus d'agrément (ACFTS, 2020). Dès lors, le référentiel de compétences de l'OTSTCFQ n'a pas d'influence sur le processus d'agrément, mais donne tout de même des lignes directrices intéressantes pour les travailleuses sociales sur le plan des compétences à développer.

Ainsi, l'OTSTCFQ (2012) présente quatre domaines de compétences renvoyant aux axes structurant la pratique du travail social.

Les quatre domaines de compétences présentés par l'Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (2012)³			
Une pratique éthique, critique et réflexive	Un processus d'intervention sociale auprès des individus, des familles, des groupes et des collectivités	Des collaborations professionnelles, intersectorielles et partenariales	Une contribution à son développement professionnel et à l'évolution de la profession

D'abord, nous retrouvons la pratique éthique, critique et réflexive. Il s'agit donc de mettre à contribution sa pensée critique, faire preuve de réflexivité et comprendre les fondements éthiques inhérents à sa pratique. En second, une compétence attendue est reliée au processus d'intervention sociale avec les individus, familles, groupes et collectivités. Parmi les composantes de cette compétence, nous retrouvons notamment la capacité à compléter une évaluation du fonctionnement social, l'élaboration d'un plan d'intervention ainsi que le choix d'une méthode d'intervention nous apparaissant la plus adéquate. Cette compétence demande alors au professionnel de mettre en œuvre le processus d'intervention et d'être en mesure de l'évaluer. La troisième compétence a pour objet les collaborations professionnelles, intersectorielles et partenariales. À ce niveau, la travailleuse sociale doit viser la création et la conservation de collaborations sur le plan professionnel et intersectoriel, notamment, en sachant expliquer son rôle, les normes entourant sa pratique professionnelle et les obligations déontologiques l'encadrant. Par ailleurs, préciser et cerner les zones où la responsabilité est partagée dans un contexte de collaboration interprofessionnelle s'avère un autre exemple d'exercice de cette compétence. Le quatrième et dernier domaine de compétence est relié à la contribution de la travailleuse sociale à son propre développement professionnel ainsi qu'à l'évolution du travail social. À cet effet, nous retrouvons le concept d'identité professionnelle. Il s'agit d'être en mesure de développer cette identité. Pour ce faire, la mise en application des valeurs, du rôle et des compétences directement reliées au travail social est souhaitée, notamment, en interaction avec les autres disciplines. Cette compétence vise

³ Tableau inspiré du Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux de l'OTSTCFQ (2012)

aussi à promouvoir la mise à jour et l'amélioration de sa pratique professionnelle. La travailleuse sociale doit ainsi aller chercher l'information nécessaire pour s'assurer de maintenir ses compétences à niveau. Pour ce qui est du développement de la discipline, le professionnel peut, à titre d'exemple, collaborer au niveau de la recherche en travail social (OTSTCFQ, 2012).

Ce survol des compétences professionnelles désignées par l'OTSTCFQ (2012) nous permet donc de situer les attentes recherchées chez une travailleuse sociale dans l'exercice de sa pratique. Cet exercice est important, car il est alors possible de mieux comprendre comment ces compétences attendues peuvent influencer la pratique de la travailleuse sociale. Ainsi, ces attentes peuvent être facilitantes ou contraignantes pour l'actualisation de la participation dans la pratique professionnelle.

1.2 Le rôle de la travailleuse sociale

Une attention sera maintenant portée au rôle de la travailleuse sociale dans le but de bien comprendre sa pratique professionnelle. D'abord, plusieurs valeurs et principes sous-tendent le rôle du travail social. Effectivement, l'OTSTCFQ (2012) identifie des valeurs qui agissent à titre d'encadrement professionnel et qui définissent la profession. Ainsi, nous retrouvons parmi ces principes et valeurs le respect vis-à-vis des droits des individus, des groupes et des collectivités, la croyance envers la capacité d'une personne à se développer et à évoluer, le respect de la dignité de tout individu. De plus, la justice sociale et sa promotion orientent la profession dans ses actions. Le droit de chaque individu qui se trouve en situation de danger d'avoir accès à une assistance et une protection, mais aussi le respect face à l'autodétermination et l'autonomie de la personne font partie des éléments qui structurent la pratique. Finalement, la reconnaissance de la pertinence de considérer l'individu sous un principe d'interdépendance et comme étant un agent de changement sont des principes mis de l'avant par le travail social (OTSTCFQ, 2012). En outre, les finalités poursuivies par le travail social sont la promotion d'une justice sociale ainsi que le développement social (OTSTCFQ, 2006, dans OTSTCFQ, 2012).

Par ailleurs, l'OTSTCFQ partage cette vision de l'individu:

[...] la personne humaine est d'abord considérée par les travailleurs sociaux dans sa capacité d'autodétermination, soit de se développer en tant qu'acteur de sa vie, de développer ses potentialités, de reconnaître ses comportements, y compris la responsabilité

de ses erreurs, et leurs conséquences sur elle-même et sur les autres, d'identifier ses aspirations et ses projets, d'opérer des choix et d'agir en fonction de ceux-ci (2012, p.12).

L'autodétermination est alors un point central dans cette vision de la personne. Dans le même ordre d'idées, le professionnel adopte une « approche d'inter-influence » OTSTCFQ, 2012, p.11). Cela signifie qu'une influence de part et d'autre est présente entre la personne et son environnement. Une logique de coresponsabilité et de création d'alliances est favorisée par la travailleuse sociale dans l'exercice de sa profession (OTSTCFQ, 2012).

Nous constatons que le rôle de la travailleuse sociale influence la participation des personnes puisque ce rôle ne sera pas tout à fait le même selon le contexte de pratique. Effectivement, il demeure que ce rôle présenté ci-haut est transversal à la pratique professionnelle de toutes les travailleuses sociales et agit comme élément structurant l'identité du travail social. Toutefois, le rôle de la travailleuse sociale sera différent si nous intervenons en contexte de Protection de la jeunesse ou si nous sommes intervenantes auprès des personnes itinérantes. En somme, il est pertinent de s'attarder à ce rôle et à comment il prend forme selon les particularités du milieu de pratique.

Chapitre 2 : la problématique et la spécification de l'objet de recherche

Précédemment, nous avons constaté qu'un des domaines de compétences à consolider en tant que travailleuse sociale consiste à développer une identité professionnelle, notamment, par l'application des valeurs, de son rôle et des compétences prônés par la profession dans l'optique de contribuer à l'amélioration de sa pratique (OTSTCFQ, 2012). Ainsi, explorer le rôle de la travailleuse sociale nous a amené à traiter de la vision de l'individu. À cet effet, l'autodétermination, la coresponsabilité et la création d'alliances ressortent au sein de cette vision. Par ailleurs, la personne est perçue comme actrice de sa propre vie (OTSTCFQ, 2012). La participation sous-tend donc les orientations guidant la formation des travailleuses sociales. En effet, tous ces éléments démontrent la place importante accordée à la personne. Nous pouvons également observer cette attention portée à la place de la personne dans l'organisation des services sociaux.

Il sera maintenant question de spécifier la participation des personnes dans le domaine du travail social. Pour ce faire, la présentation de notre problématique sera divisée en plusieurs sections. En premier lieu, nous aborderons de façon générale le concept de la participation. Ainsi, cela nous mènera à définir les concepts suivants : l'implication, l'engagement et les multiples formes de la participation. Nous avons choisi de bien couvrir et préciser tant l'implication, l'engagement que la participation, car les observations tirées de notre revue de littérature montrent que ces concepts sont parfois utilisés de façon peu différenciée. Les effets soulevés par les différents auteurs traitant de ces concepts seront aussi discutés. Nous explorerons aussi les prérequis et facteurs contraignants à la participation. Il sera d'ailleurs question des convergences et divergences observées entre ces concepts au cours de la présentation de la recension des écrits. Pour compléter notre problématique, nous présenterons la pertinence sociale et scientifique de notre objet de recherche. Finalement, notre cadre conceptuel sera exposé, cadre construit en fonction des concepts qui nous apparaissent essentiels pour notre projet de recherche.

2.1 La recension des écrits

Afin de réaliser la recension des écrits, cinq banques de données ont été utilisées : *Google Scholar*, *Érudit*, *Cairn.info*, *Social Work Abstracts* et *SocINDEX*. Les mots-clés français suivants ont été choisis pour rechercher la documentation pertinente : participation, usagers, proches et travail social. Du côté des écrits en anglais, nous avons utilisé les mots-clés : *users*, *carers*, *participation*, *social work*, *involvement*. Cette revue de la littérature nous a amené à trouver par méthode « boule de neige » des auteurs traitant du sujet qui nous intéresse par l'entremise des bibliographies des documents consultés. Au final, nous avons retenu 30 sources documentaires nous apparaissant pertinentes en raison de la présence d'un lien direct avec notre sujet de recherche. La recension des écrits regroupe donc des documents ciblant la participation des personnes dans différents contextes. Cela signifie qu'il n'y a pas que le contexte de l'intervention qui est ciblé, mais aussi la dispensation et l'organisation des services. Les années de publication de ces écrits se situent entre 1969 et 2018. À ce sujet, nous avons gardé les documents ayant une année de publication plus ancienne lorsque ceux-ci représentaient des incontournables en matière de participation, c'est-à-dire une référence claire pour les auteurs subséquents.

2.2 La participation

La recension des écrits nous a permis d'observer de multiples définitions de la participation, mais aussi plusieurs glissements vers différents concepts. Nous verrons ainsi plusieurs définitions de la participation dans l'intervention précisément pour ensuite s'attarder aux autres concepts issus de notre recension des écrits.

D'abord, nous présentons la définition de Stark (2011), qui considère que la participation dans le contexte de l'intervention renvoie à l'implication active des personnes ayant recours aux services. Plus précisément, cette participation se définit dans la disposition des services, mais aussi dans le processus de décisions entourant ces services. Ainsi, le droit à l'individu de participer est reconnu. En ce sens, un changement de perspective s'opère, car les services ne sont plus faits à la place des personnes, mais plutôt avec elles. D'ailleurs, le rôle actif de la personne est essentiel. Effectivement, la participation doit permettre que l'individu ait une place pour influencer les services, leur organisation ainsi que la préparation des politiques (Stark, 2011).

Pour Pelchat (2010, p.116), la participation, que ce soit dans les milieux institutionnels ou communautaires, « transporte avec elle une forte valeur symbolique. Elle est associée à la prise en compte, à la reconnaissance, à l'émancipation, au pouvoir d'agir, au bien-être, bref à l'idée d'un monde plus solidaire et plus égalitaire, un monde où les rapports hiérarchiques s'atténueraient ». Nous observons alors que la participation est vue comme chargée d'une symbolique importante pour cet auteur. Un travail de réduction des écarts est visé et doit initialement passer par la reconnaissance et le pouvoir d'agir de l'individu.

Par la suite, Tremblay et Olivet (2011) proposent plusieurs niveaux de participation dont un qu'ils définissent comme étant la « participation individuelle ». Les auteurs définissent cette participation comme celle menant à l'identification des objectifs et moyens pertinents pour atteindre les objectifs d'intervention à l'intérieur d'une alliance thérapeutique.

En somme, ces définitions de la participation sont notre point de départ pour maintenant explorer davantage les différents concepts qui s'y rattachent. D'abord, nous traiterons des prérequis à la participation, pour ensuite explorer ses facteurs contraignants, ses diverses formes, les niveaux possibles et finalement les effets qui en découlent.

2.2.1 Les prérequis à la participation

Stark (2011) soulève l'*empowerment* comme prérequis à la participation. Tant pour les individus, les groupes que les communautés, ce processus d'*empowerment*, fait en sorte que les choix sont mis en œuvre et se transforment en actions. Cet auteur insiste sur l'autonomie et les droits des individus qui sont au centre de l'approche de l'*empowerment*. Pour tendre vers cette approche, il est nécessaire de remettre en cause les écarts de pouvoir. En fait, Stark (2011) explique que la participation mène nécessairement à réfléchir à la question de pouvoir. Ainsi, constater sa distribution et comment il s'exerce est pertinent. Selon l'auteur, transférer le pouvoir renvoie à la mesure de la participation. Jusqu'à quel point transférons-nous le pouvoir à l'individu, au groupe ou à la communauté? En somme, ces questions illustrent les prérequis à la participation abordés par Stark (2011), soit le processus d'*empowerment* et la notion de pouvoir donné aux personnes.

Les travaux de Ninacs (2002) et sa conception de la participation sont également éclairants pour notre projet. En fait, ses travaux sur l'*empowerment* sont pertinents puisqu'ils permettent de saisir comment la participation peut mener à une reprise de pouvoir. Ainsi, si nous nous penchons sur la thèse de Ninacs (2002), les différents types et processus d'*empowerment* sont explorés en profondeur. L'auteur situe l'*empowerment* comme « le processus par lequel un individu ou une collectivité s'approprie le pouvoir ainsi que sa capacité de l'exercer de façon autonome » (Ninacs, 2002, p.48). Concernant l'*empowerment* individuel, la personne passe d'un état caractérisé comme *disempowered*, où il y a une absence de pouvoir, à un état dit *empowered*, qui signifie qu'elle se comporte selon ses propres choix. Cette transition d'un état à un autre s'exécute en fonction de quatre dimensions précises : la participation, les compétences, l'estime de soi et la conscience critique. Ces composantes du processus d'*empowerment* individuel ont une influence et s'appuient les unes sur les autres. En ce sens, elles sont amenées à se conforter mutuellement. Par ailleurs, l'absence d'une de ces dimensions fait en sorte de diminuer ou dissoudre totalement l'ampleur du processus d'*empowerment*.

Si nous explorons davantage la dimension de la participation, nous constatons que celle-ci est constituée en deux parties : l'aspect psychologique et l'aspect pratique. Sur le plan psychologique, la participation signifie le droit de parole et de participation aux décisions. En d'autres mots, cela permet à la personne de prendre part à des débats, de donner son consentement ou communiquer son refus lors d'une prise de décision. Sur le plan pratique, cela renvoie à la capacité individuelle à assumer les conséquences découlant de sa participation et l'aptitude à contribuer (Ninacs, 2002).

En outre, l'*empowerment* peut être perçu de deux manières distinctes. D'une part, nous observons que le processus d'*empowerment* constitue un prérequis à la participation (Stark, 2011). D'autre part, nous constatons que la participation a comme effet de rendre possible la reprise de pouvoir d'un individu ou d'une communauté (Ninacs, 2002). Sous cette perspective la participation se verrait plutôt comme un prérequis à l'*empowerment*.

Ainsi, du point de vue de Duperré et Deslauriers (2011), différents prérequis sont nécessaires pour favoriser la participation des personnes. D'abord, les attitudes positives face à la participation des individus chez les intervenants ainsi que de leurs gestionnaires sont essentielles (Diamond et al.,

2003, Hickey et Kipping, 1998 ; Crawford et al., 2003 ; Kent et Read, 1998 ; Grant, 2007 ; Peck et al., 2002, dans Duperré et Deslauriers, 2011). De plus, il s'avère primordial d'utiliser des approches collaboratives. Ainsi, ces approches pourront redonner du pouvoir aux usagers (Peck et al., 2002 ; Kent et Read, 1998, dans Duperré et Deslauriers, 2011). Du point de vue organisationnel, il demeure pertinent de mettre en œuvre des règles qui incitent à la participation (Crawford et al., 2003, dans Duperré et Deslauriers, 2011). Les auteurs soulèvent aussi comme prérequis l'importance d'utiliser un vocabulaire où le jargon spécialisé est évacué (Diamond et al., 2003, Crawford et al., 2003, dans Duperré et Deslauriers, 2011). L'augmentation d'organismes de défense des droits est aussi souhaitée. Effectivement, un soutien peut alors être apporté aux personnes au point de vue de leur participation (Diamond et al., 2003, dans Duperré et Deslauriers, 2011). Finalement, la formation et la sensibilisation du personnel quant aux avantages de la participation sont considérées comme des conditions nécessaires à mettre en place (Kent et Read, 1998, dans Duperré et Deslauriers, 2011).

Pour Gaudreau Simard (2016), l'accès à de la documentation vulgarisée est un élément facilitant pour susciter la participation active des personnes. Selon cette auteure, il s'avère aussi pertinent de clarifier les objectifs, les mécanismes, rôles et limites en lien avec la participation. Un autre aspect facilitant la participation des usagers renvoie à la transparence de processus mis en place. Permettre que l'engagement de la personne soit entrepris de façon éclairée est aussi un prérequis important (Gaudreau Simard, 2016). En d'autres mots, il s'agit de donner toutes les informations nécessaires à la personne afin qu'elle puisse prendre une décision éclairée et s'engager en connaissant les tenants et aboutissants de la démarche.

2.2.2 Les facteurs contraignants à la participation

Certains facteurs peuvent également contraindre la participation des personnes. Entre autres, plusieurs contraintes organisationnelles peuvent rendre plus difficile l'actualisation de leur participation:

La constitution de règles, la difficulté à mobiliser les différents services, l'absence de cohérence dans les stratégies pour accroître la participation, le peu de financement pour les groupes d'usagers ainsi que le manque de formation pour le personnel quant à l'importance d'impliquer les usagers sont aussi des éléments qui rendent la participation difficile (Crawford et al., 2003, dans Duperré et Deslauriers, 2011, p.127).

Par ailleurs, la culture professionnelle peut être un facteur contraignant. En fait, une culture professionnelle qui désigne l'intervenant comme étant un expert est un frein à la participation des personnes (Hickey et Kipping, 1998, dans Duperré et Deslauriers, 2011).

Quant à elle, Clément (2015) soulève plusieurs défis à la participation, mais plus particulièrement, au niveau des personnes utilisatrices de services de santé mentale. Ainsi, le recours de l'intervenante à une logique d'intervention de prise en charge au lieu d'une logique d'*empowerment* est considéré comme un frein à la participation. De plus, les préjugés et le peu de crédibilité qui est accordé aux personnes sont soulevés comme des éléments nuisant à leur participation.

Clément (2015) aborde également des aspects pouvant influencer négativement l'expérience de la participation, mais qui appartiennent plutôt à l'individu. En fait, l'autrice nomme que la personnalité et les compétences exercent une influence sur la qualité de la participation. Elle précise que la préparation ou l'absence de la préparation chez la personne peut nuire à l'image de l'individu. Par ailleurs, les habiletés au niveau de la communication, la maturité, la stabilité sur plan émotionnel peuvent autant être des éléments facilitants, mais aussi des facteurs rendant la participation plus ardue. Finalement, l'autrice explique qu'une organisation qui est incapable de remettre en question son pouvoir entrave la participation. En somme, nous voyons qu'il existe plusieurs facteurs contraignants, notamment, au niveau organisationnel.

2.2.3 Les différentes formes de participation

Lors de la recension des écrits, nous avons constaté que plusieurs formes de participation sont décrites et se définissent à partir de multiples critères. Nous proposons un tableau récapitulatif de notre revue de littérature afin d'illustrer comment la définition de la participation peut diverger selon le type de participation.

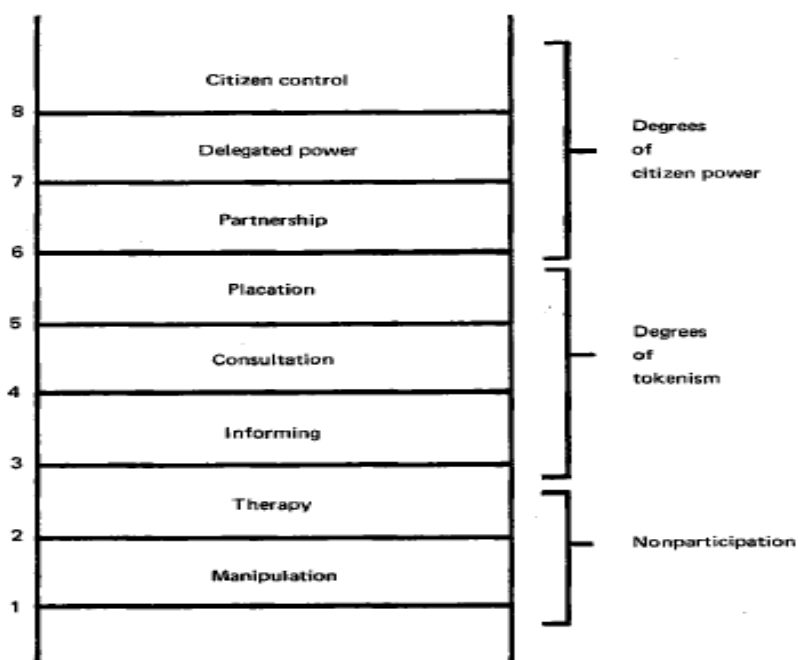
Type de participation	Critères
Participation sociale	<ul style="list-style-type: none"> - Renvoie à la pleine réalisation sur le plan des habitudes de vie (Fougeyrollas, 2010, dans Beaudoin et Raymond, 2016) - Autodétermination, contrôle et pouvoir. Possibilité de faire un choix pour soi-même (Lachapelle et al., 2005, dans Beaudoin et Raymond, 2016) - Participation aux décisions comme étant un droit (Beaudoin et Raymond, 2016) - Prise de parole en public et engagement dans la vie démocratique. Rapport de réciprocité envers les autres citoyens (Tremblay, 2009, dans Beaudoin et Raymond, 2016) - Influence de l'intervenant sur l'autonomie de la personne (Kelm, 2010, dans Beaudoin et Raymond, 2016). Effet négatif de l'attitude paternaliste, posture d'expert et logique de faire à la place de la personne (Stainton, Chenoweth et Bigby, 2010, dans Beaudoin et Raymond, 2016) - Responsabilité individuelle VS collective. L'individu doit se comporter de manière responsable en tant que citoyen, mais la société doit faire en sorte que tous puissent participer (Tremblay, 2004). - Formes possibles : travail, entraide, action bénévole, engagement au sein d'organisations démocratiques, etc. (Tremblay 2004) - Caractère relationnel : relations entre la personne et plusieurs milieux de vie (ex. : milieu scolaire, travail, vie communautaire, etc.). Lien avec la collectivité (Conseil de la santé et du bien-être, 1997, dans Tremblay, 2004)
Participation active	<ul style="list-style-type: none"> - Reliée à un aspect démocratique (Gaudreau Simard, 2016). - Partage de contrôle présent (Godbout, 1982, dans Gaudreau Simard, 2016) - Obligation de viser une inclusion et une participation sociales, d'accorder une égalité face aux droits et une reconnaissance de la personne (Clément, 2008, dans Gaudreau Simard, 2016)
Participation publique	<ul style="list-style-type: none"> - Organisée par l'État (Gaudreau Simard, 2016) - Citoyens appelés à participer, de manière individuelle ou sous une organisation, aux décisions concernant des politiques publiques (Clément et Lecomte, 2015, dans Gaudreau Simard, 2016) - L'organisation concède une part de pouvoir aux individus visés par la problématique afin que ces derniers s'impliquent en retour dans l'organisation (Lequin, 2001, dans Gouvernement du Québec, 2016). - Différentes formes selon le niveau de pouvoir accordé. Le moment où celle-ci est déployée dans le processus de décision influencera aussi la forme que prend la participation publique (Thibault et al., 2000, dans Gouvernement du Québec, 2016).
Participation institutionnelle	<p>Selon Tremblay et Olivet (2011) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dialogue entre trois parties : les usagers, les intervenants et les décideurs - Parties engagées dans un dialogue concernant le système de soins - Place accordée au point de vue de l'utilisateur - Essentiel de donner l'opportunité, le temps, la possibilité d'obtenir et d'accroître les compétences et les connaissances des citoyens sur le plan de leurs droits politiques

Pour plusieurs de ces formes de participation, nous constatons que le caractère relationnel et le partage de pouvoir ressortent. En effet, la participation se voit influencer par ces deux éléments, et ce, de façon positive ou négative. De plus, un autre élément significatif est la place que nous accordons à l'individu. Ainsi, que ce soit l'intervenante ou l'organisation, une place doit être donnée à la personne pour lui permettre de participer. Ainsi, malgré les diverses formes de participation, certains constats se rejoignent. En somme, la présentation de ce tableau permet d'observer les multiples définitions de la participation présentes dans la littérature et ainsi saisir la complexité de ce concept.

2.2.4 Les niveaux de participation

Nous souhaitons maintenant porter notre attention sur la participation citoyenne, car l'auteure Arnstein (1969) propose des niveaux de participation que nous croyons potentiellement pertinents pour notre analyse. Afin de bien illustrer de quelle manière la participation citoyenne peut prendre forme à différents niveaux, nous nous attarderons aux écrits d'Arnstein (1969) qui présente un modèle d'échelle de la participation citoyenne qui semble, encore aujourd'hui, un classique incontournable sur le sujet. En effet, au cours de notre recension des écrits, de multiples auteurs font référence à Arnstein (1969) pour ses travaux sur la participation citoyenne. Ainsi, l'intention d'Arnstein (1969) est de créer une échelle de participation afin de proposer un dialogue plus éclairé dans un contexte où la participation citoyenne est au centre des controverses et fait objet de discours exagérés. En fait, Arnstein (1969) met en contexte, qu'à l'époque, la participation est au centre des préoccupations politiques. Tous sont en accord avec le principe selon l'auteure. Néanmoins, la participation des groupes culturels minoritaires aux États-Unis est une des raisons pour laquelle le dialogue peut ainsi se complexifier. Gagné et Despars (2011) discutent de ce modèle en observant que la participation n'est pas constante, mais qu'elle « se présente plutôt comme une échelle d'intensité du partage entre l'autorité institutionnelle et les citoyens » (Gagné et Despars, 2011, p.68). Dès lors, huit niveaux de participation forment l'échelle de participation citoyenne d'Arnstein (1969) et sur laquelle se sont appuyés d'autres auteurs afin de traiter de la participation.

Les niveaux de participation selon Arnstein (1969)⁴



Tout d'abord, Arnstein (1969) présente le premier niveau qui renvoie à celui de la manipulation. Hyppolite (2012) discute de l'échelle de participation d'Arnstein (1969) en précisant le but visé par cette manipulation, soit : obtenir le soutien du public. Ainsi, une manipulation est amorcée dans le but d'avoir l'appui citoyen. Arnstein (1969) met de l'avant le deuxième palier, celui de la thérapie. Selon l'auteure, ce niveau de l'échelle est insidieux, puisque l'objectif visé est de guérir les personnes de leur pathologie plutôt que de travailler sur les problèmes sociaux créant de telles pathologies. La personne participe donc à un exercice, tel que la thérapie, mais cette participation sous-tend plutôt le traitement de l'individu, et non une réelle participation. En outre, les deux premiers niveaux sont considérés comme une non-participation (Arnstein, 1969).

Les trois prochains paliers représentent une coopération davantage sur le plan symbolique. Au troisième palier, nous retrouvons l'information. Il s'agit d'informer la personne. Toutefois, les citoyens ne peuvent répondre à la suite de cette transmission d'informations. Une unilatéralité est alors constatée et fait en sorte que la population n'a aucun pouvoir de négociation par la suite (Hyppolite, 2012). Le quatrième palier est la consultation. Les citoyens peuvent être informés et se faire entendre. Toutefois, il n'est pas garanti que les parties détenant le pouvoir mettront en place

⁴ Tableau tiré de l'article 'A Ladder Of Citizen Participation' d'Arnstein (1969)

des changements et les écouteront. La notion de pouvoir est alors essentielle à saisir à ces niveaux, notamment, s'il demeure dans les mains exclusivement de ceux ayant normalement ce pouvoir (Arnstein, 1969). Ensuite, nous retrouvons le cinquième palier qui est la nomination. Arnstein (1969) explique que ce palier donne l'occasion aux personnes de conseiller les individus détenant le pouvoir. Néanmoins, ce sont les personnes détenant le pouvoir qui auront le dernier mot et décideront. En ce sens, les détenteurs du pouvoir évalueront la faisabilité et la légitimité des propositions des citoyens (Hyppolite, 2012).

Par la suite, Arnstein (1969) présente les paliers qui suivent comme étant à des niveaux de participation donnant un pouvoir aux citoyens. Le sixième niveau est le partenariat, où une négociation entre les détenteurs de pouvoir et les citoyens est faite. Ainsi, une redistribution du pouvoir est entreprise par le partenariat. Des structures sont mises en place dans le but de partager la planification et les prises de décision. À cet effet, des règles de base sont entendues par les deux parties. En ce sens, une sorte de concession mutuelle est entreprise. De plus, Arnstein (1969) met de l'avant l'impossibilité qu'un changement à ces règles de base soit apporté de façon unilatérale. Nous constatons donc une bilatéralité importante dans le concept du partenariat. Au septième niveau, nous retrouvons la délégation du pouvoir. Comme l'explique Hyppolite (2012, p.141) : « par délégation des autorités, les citoyens acquièrent une autorité dominante sur les décisions ». Il est donc question d'un pouvoir qui est délégué aux citoyens permettant ainsi une influence sur les décisions prises. Finalement, le dernier palier de l'échelle de participation d'Arnstein (1969) est le contrôle citoyen. Ce niveau suppose que les citoyens sont en mesure de gérer, à titre d'exemple, un programme ou une institution. Ils exigent ainsi d'avoir le pouvoir d'en faire la gestion. Hyppolite (2012) précise que les citoyens sont alors totalement autonomes. D'ailleurs, ceux-ci « sont capables de négocier les conditions sous lesquelles les personnes contestataires pourraient influencer les décisions » (Hyppolite, 2012, p.141).

Il est donc possible de constater que plus le niveau de participation augmente, plus un partage du pouvoir est présent. En outre, la pertinence de cette échelle réside dans le fait qu'elle illustre les diverses formes possibles de la participation, mais également les niveaux où une « fausse participation » peut être présente. Il est alors pertinent de se questionner si cette forme d'instrumentalisation peut être transposable à d'autres formes de participation.

2.2.5 Les effets découlant des multiples formes de la participation

Comme le nomme Pelchat (2010, p.115), « à mesure que le vocabulaire de la participation pénètre des univers variés d'interventions ou d'expériences, les angles adoptés pour en apprécier la portée se multiplient ». Ainsi, il semble pertinent d'aborder les multiples effets identifiés dans la littérature quant à la participation des personnes. Pour en faciliter la compréhension, nous présentons un tableau récapitulatif des effets de la participation, relatifs aux niveaux de participation soulevés précédemment.

Contexte ⁵	Effets
Participation au niveau citoyen	Selon Hudon et Tremblay (2016) : <ul style="list-style-type: none"> - Espace d'émancipation - Développement de compétences, d'un sentiment d'accomplissement et de liens amicaux et solidaires - Augmentation de l'estime de soi - Satisfaction découlant de son engagement menant à une motivation de poursuivre celui-ci
Participation au sein d'une alliance avec un professionnel	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement des capacités de la personne avec le soutien du professionnel (Birchall et Simmons, 2004; Quilgars, 2004, dans Postle et Beresford, 2007). - Capacité des individus et confiance en soi consolidées (Postle et Beresford, 2007).
Participation dans l'organisation et la planification des services	<ul style="list-style-type: none"> - Mieux comprendre les valeurs, préférences ou préoccupations des citoyens (Gouvernement du Québec, 2016). - Meilleure prise de décision grâce aux échanges présents à l'intérieur même du processus participatif (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2006, dans Gouvernement du Québec, 2016). - Meilleure concordance entre les attentes des usagers des services et leur entourage (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2006, dans Gouvernement du Québec, 2016). Selon le CIUSSS MCQ (2018) : <ul style="list-style-type: none"> - Valorisation et reconnaissance du savoir expérientiel - Prise de décision et responsabilités partagées - Usager gagne une emprise sur son état de santé ; faisant référence au processus d'<i>empowerment</i> - Plus grande satisfaction par rapport aux services est observée et leurs résultats se voient augmentés

⁵ Nous n'avons pas repris les mêmes types de participation énoncés précédemment pour ce tableau puisqu'ils n'ont pas été tous traités sous l'angle des effets dans notre recension des écrits. Nous avons décidé de les regrouper par contexte pour cette raison.

	<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation de la sécurité chez les usagers et la diminution d'erreurs sur le plan clinique et organisationnel. - Cueillette d'information plus complète auprès des usagers qui réduit la redondance pour ce dernier ; soit d'avoir à répéter - Objectifs cliniques plus vigoureux - Intervenant qui adopte une vision plus globale quant aux besoins de la personne - Gain de temps et d'efficacité - Épisodes de soins mieux gérés ; suivi plus efficace et meilleure précision.
--	--

En somme, il est possible de constater que les effets observés prennent forme différemment selon le contexte dans lequel la participation s'actualise. La recension des écrits démontre que les effets de la participation des personnes sont bien documentés. Par ailleurs, nous constatons que les effets semblent essentiellement positifs.

Dans la section suivante, il sera question d'aborder plus en profondeur la complexité de la participation, mais en s'attardant plus particulièrement aux notions d'implication et d'engagement. Effectivement, ces deux notions sont souvent utilisées dans la littérature comme élément de définition au sein de la participation, et même comme synonyme. Il sera donc pertinent de les approfondir plus amplement,

2.3 L'implication et l'engagement

Dans notre recension des écrits, nous avons constaté que les frontières entre l'implication, l'engagement et la participation peuvent parfois être floues selon les auteurs qui traitent du sujet. Dans cette section, il sera donc question du concept de l'implication et de l'engagement. Nous verrons comment ces termes peuvent être utilisés pour parler de la participation.

2.3.1 La définition de l'implication

Plusieurs auteurs utilisent le terme « implication » pour parler de la façon dont une personne participe, et ce, à différents niveaux. En effet, nous constatons que l'implication fait partie de la définition de la participation citoyenne de Greissler, Lacroix et Morissette (2018). En fait, ces auteurs perçoivent l'implication comme étant une des formes possibles à l'action de participer :

Ainsi, nous appuyant sur les écrits qui lient la citoyenneté à la participation, nous considérons la participation citoyenne comme l'exercice et l'expression d'une citoyenneté politique, civique et sociale ; que cela renvoie à une implication active ou à des formes plus silencieuses de participation (Greissler, 2013, dans Greissler, Lacroix et Morissette, 2018, p.192).

L'implication est ici perçue comme une façon de participer plus activement à l'intérieur du concept de la participation citoyenne. Quant à eux, Pelletier et al. (2017) abordent l'implication active des personnes comme synonyme de la participation. En somme, il semble que l'implication et la participation soient utilisées comme synonymes ou comme façon d'explicitier le caractère plus actif relié à l'implication d'une personne dans le cadre de sa démarche de participation.

De son côté, Tremblay (2004) parle de l'implication d'une personne au sein de sa famille comme étant une forme de participation. Dans le même ordre d'idées, ce rapprochement entre le concept d'implication et de participation est aussi observé dans les travaux de Plourde et al. (2002). Ainsi, les auteurs font eux aussi référence au concept de participation lorsqu'ils discutent de l'implication parentale. Plus précisément, l'implication parentale est considérée sous l'angle de la participation des parents au suivi psychosocial et est perçue comme une condition essentielle sur le plan clinique pour susciter l'*empowerment* de ceux-ci à l'égard des difficultés vécues par leur enfant (Plourde et al., 2002).

Pour sa part, Pitt (2010) a fait l'exercice de rechercher la définition du terme « impliquer » dans le cadre de son mémoire portant sur l'engagement des parents d'enfants atteints de maladies graves. À cet effet, elle soulève que ce verbe renvoie à « être engagé dans une action, un processus » (Le Nouveau Petit Robert, 2007, cité dans Pitt, 2010, p.20).

Toutefois, Hamzaoui (2009) amène une distinction intéressante en parlant des changements apportés dans la façon de considérer l'implication. En fait, l'implication aurait suivi la

modernisation du domaine de l'intervention publique en passant d'une participation davantage autonome et contestatrice dont a fait partie le développement communautaire et ses groupes alternatifs lors des années 1960 et 1970 (Hamzaoui, 2009), pour maintenant être plutôt dans un type de participation qui renvoie à la consultation (Ion, 1990 ; Donzelot et Estèbe, 1994, dans Hamzaoui, 2009). Selon Hamzaoui (2009), cette consultation sert à écarter les conflits et cherche à donner une légitimité à l'intervention publique en obtenant l'approbation. Ainsi, ce n'est pas le concept de participation que les professionnels dans le domaine des services sociaux mettent de l'avant, mais plutôt l'implication des personnes qui serait une des conditions de la participation selon l'auteur (Hamzaoui, 2009). De ce point de vue, la participation sous forme d'implication renverrait à l'obligation de participer ; responsabilité qui découlerait de son rôle de citoyen. Ainsi, l'implication serait un devoir (Hamzaoui, 2009). En ce sens, la participation fait écho à une obligation sur le plan juridique et morale (Blanc, 1999, dans Hamzaoui, 2009). Dès lors, Hamzaoui (2009) perçoit un enjeu dans cette façon d'aborder la participation, et met en lumière l'accessibilité aux droits fondamentaux.

2.3.2 Les effets de l'implication

La littérature s'attarde également aux effets de l'implication. Ainsi, Ridley et Jones (2004) se sont penchés sur les effets de l'implication dans les services de santé en faisant une revue de la littérature. Dans ce domaine, impliquer les personnes favorise une amélioration des résultats cliniques, des services plus appropriés et adaptés aux individus ainsi qu'une hausse de la satisfaction des usagers. En fait, l'implication des usagers permet de mieux répondre à leur besoin et améliore leur santé. Dans ce contexte, la confiance de la population vis-à-vis les services se voit augmentée. Le moral des employés et des patients est également en hausse. L'implication est aussi une façon de créer des alternatives intéressantes, et donc, d'être un agent de changement au sein des pratiques. Les individus et les communautés se retrouvent alors dans un processus d'*empowerment* et s'approprient davantage les services de santé. L'implication aide à la réduction des inégalités dans le domaine de la santé. De plus, elle permet aux organisations de mieux comprendre les corrélations entre la santé et le contexte de vie dans lequel les personnes vivent (SAHC et al. 1999; Doyal, 1998; NHS Executive et al., 1998, dans Ridley et Jones, 2004). Au final, la revue de littérature présentée par Ridley et Jones (2004) nous montre qu'il peut y avoir des effets

positifs à l'implication des usagers tant au niveau de l'individu, des employés des services de santé et services sociaux, de l'organisation que de la communauté.

2.4 La définition de l'engagement

De la même manière que l'implication, le concept d'engagement est soulevé dans la littérature. À cet effet, Greissler, Lacroix et Morissette (2018) soulèvent le fait que la distinction n'est pas toujours faite entre le concept d'engagement et de participation. Effectivement, certains auteurs les utilisent comme synonymes tandis que, pour d'autres, il est pertinent de les départager.

Pitt (2010) s'est particulièrement intéressée au concept d'engagement, notamment, en lien avec les parents d'enfants atteints de maladie grave. Ainsi, l'auteure propose une définition de l'engagement en expliquant que ce concept peut prendre diverses formes, soit par des agissements, des actions ou des attitudes. Un pouvoir d'action étaye cet engagement et ce dernier renverrait à un choix personnel.

Selon Pitt (2010), l'engagement peut se percevoir collectivement, mais ne prend pas naissance dès le début grâce à une identité de groupe ou d'une identité collective. En effet, il s'agit plutôt d'un glissement de l'individuel au collectif : « il n'y aurait donc pas d'identité collective, un " nous " de départ, mais plutôt une construction de sens du collectif qui se base sur les différences de chacun, d'une diversité autour d'un même projet » (Pitt, 2010, p.24). En d'autres mots, l'identité individuelle, dont les différences propres à chacun, agit en tant qu'assise à l'identité collective créée par un engagement commun. La création d'un sens face à cet engagement contribue donc à l'émergence d'une identité collective. Ce passage de l'individuel au collectif prend forme lorsque l'individu saisit que son intérêt personnel est partagé par d'autres (Forget, 2008; Marucchi-Foino, 2007, dans Pitt, 2010). L'engagement est aussi lié à une action citoyenne dite responsable, car la personne devient un acteur. Plus précisément, celle-ci intervient en son propre nom au sein d'un collectif où le changement social est visé. Assumer ses responsabilités ainsi que les conséquences de ses actes fait donc partie de ce statut d'acteur. De plus, « l'engagement n'est pas désintéressé car il implique un échange de significations, de reconnaissance et aussi de services et de biens. » (Pitt, 2010, p.31). En outre, l'engagement constitue un processus évolutif et dynamique et c'est la raison pour laquelle Pitt (2010, p.31) préfère parler de « trajectoire de l'engagement », car ce processus n'est pas statique et suit l'évolution de la personne.

2.4.1 Les effets de l'engagement

Tout comme l'implication, l'engagement peut produire un certain nombre d'effets. Selon Pitt, s'engager signifie aussi se positionner en tant qu'acteur (Pitt, 2010). De ce fait, l'engagement social mène à sortir d'une position de spectateur et adopter un rôle d'acteur (Gauthier, 2003, dans Pitt, 2010). Conséquemment, l'engagement a comme effet de regagner un pouvoir, notamment, dans l'action, dans le fait de s'affirmer, de débattre de ses idées et de convaincre autrui (Pitt, 2010).

Comme l'explique Pitt (2010), la littérature tend à associer l'engagement social avec la citoyenneté. En ce sens, la citoyenneté s'accompagne de devoirs et de droits. Dans ce contexte, le citoyen se permet de réfléchir à la façon dont sa société est organisée, mais aussi d'agir à ce niveau (Lungheretti, 2003, dans Pitt, 2010). C'est pourquoi le citoyen se place dans une position d'acteur et non de spectateur. Grâce à l'adoption de cette position d'acteur, l'engagement est susceptible de mener à des changements sociaux (Pitt, 2010).

Un autre effet de l'engagement est la création d'un lien social (Pitt, 2010). Effectivement, l'engagement donnerait accès à un espace d'échanges ouvrant sur un lieu de débat et de prises de décisions. En ce sens, le lien social serait réinvesti (Lungheretti, 2003, dans Pitt, 2010). Toujours selon Pitt (2010), l'engagement a également comme effet de favoriser une construction identitaire par la réaffirmation de l'individu au sein d'une relation avec autrui. Dans la relation avec l'autre, la personne s'affirme et une construction de sens est alors possible.

Chaque personne s'engage pour différentes motivations et raisons. D'ailleurs, les retombées peuvent être bien singulières chez chaque individu (Pitt, 2010). La création d'un sens relié à son engagement peut être tant au niveau individuel que collectif (Mager et Rémi, 2005; Bellefeuille et al., 2002, dans Pitt, 2010). En outre, le concept de l'engagement « se résume à assumer ou non ce qui se présente à nous comme un bruit dans le système [...] ce qui fait bruit pour moi dépend de mon point de vue [...] à chacun son bruit » (Benasayag et Bouniol, 2004, cité dans Pitt, 2010, p.27). L'engagement mène donc à la production d'un sens bien personnel à chaque individu.

2.5 Les constats issus de l'étude des concepts de participation, d'implication et d'engagement

La recension des écrits démontre que plusieurs concepts sont associés à la participation des personnes dans le domaine du travail social, bien que deux concepts apparaissent centraux : l'implication et l'engagement. Nous avons précédemment démontré que la différenciation entre la participation, l'engagement et l'implication n'est pas toujours claire selon les auteurs qui traitent du sujet. En fait, certaines convergences sont présentes entre ces trois concepts, mais ils détiennent également des particularités.

Nous proposons maintenant un schéma récapitulatif représentant un portrait global de notre problématique (voir figure 1). Par ce schéma, nous observons que chaque concept se recoupe à certains niveaux par une zone partagée, mais a aussi une zone qui lui est propre et indépendante. Effectivement, les zones partagées réfèrent aux convergences identifiées dans la recension des écrits, tandis que les zones indépendantes renvoient aux particularités distinctes à chaque concept. À la lumière de cet exercice, nous pouvons mettre en lumière des constats par rapport à ces trois concepts.

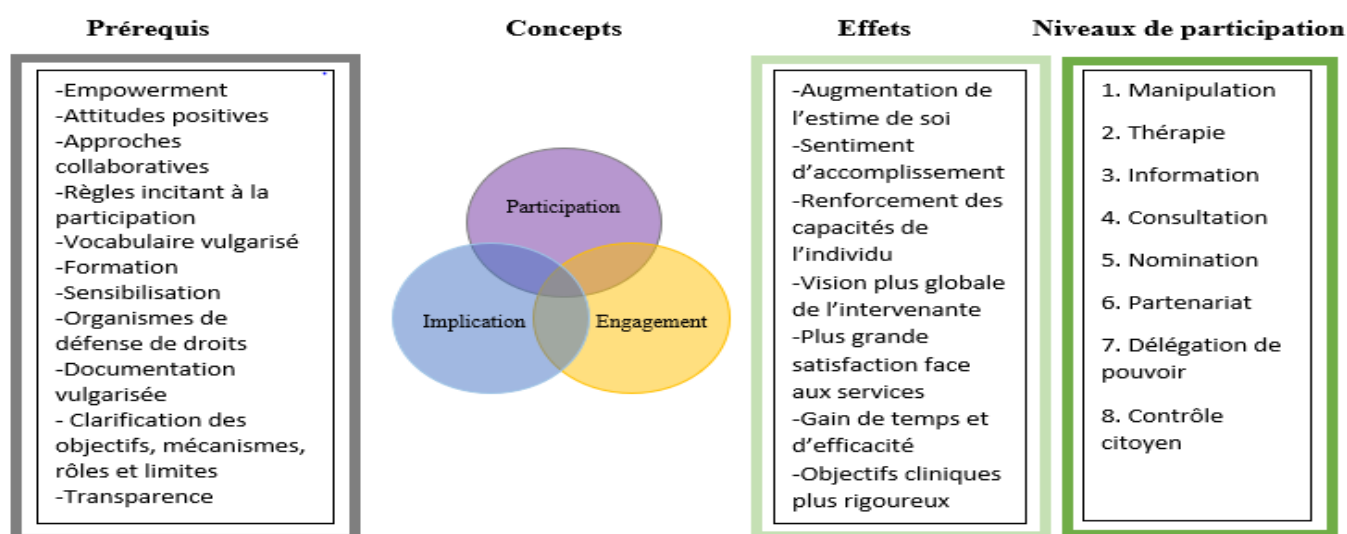


Figure 1. Pothier-Tessier (2021)

Particularités

Sur le plan des particularités, il semble que le concept de participation comporte non seulement le concept du choix de l'individu de participer, mais renvoie aussi à la possibilité et l'espace que nous laisserons à la personne pour être en mesure d'exercer son influence. À titre d'exemple, rappelons

Tremblay et Olivet (2011) qui soulèvent la nécessité d'offrir une opportunité, du temps et la possibilité d'acquérir des compétences et connaissances afin d'être en mesure de participer au niveau institutionnel. Nous ne retrouvons pas ces éléments au sein des concepts de l'engagement et de l'implication. En ce sens, une particularité de la participation est la place laissée à la personne pour participer et les conditions dans lesquelles la participation s'exercera. Dans le même ordre d'idées, le concept de responsabilité collective semble rattaché au concept de participation. Effectivement, selon Tremblay (2004), la société a la responsabilité de rendre possible la participation des personnes. Dès lors, la particularité majeure reliée au concept de participation relève de cette responsabilité collective qui comprend les conditions mises en place par la société pour permettre à l'individu d'exercer sa participation.

Concernant l'engagement, ce qui le distingue renvoie au caractère très intrinsèque du concept. En d'autres mots, une éthique, des valeurs personnelles et la notion de choix forment la base de l'engagement (Pitt, 2010). Rappelons d'ailleurs que l'engagement, les motivations et les raisons sous-tendant l'action de l'individu sont propres à chacun, tout comme le sens produit par cet engagement (Pitt, 2010). Plus particulièrement pour la participation citoyenne, les personnes sont amenées à défendre des intérêts et enjeux (Clément et Lecomte, 2015, dans Gaudreau Simard, 2016). Toutefois, il importe de se rappeler qu'au sein de plusieurs formes de participation, la posture d'engagement est présente. Dès lors, il est possible que les motivations à s'engager ou à participer soient semblables aussi. Néanmoins, nous constatons que plusieurs éléments bien personnels à l'individu viennent soutenir l'action de s'engager. En outre, la particularité de l'engagement est son aspect personnel, soit la conviction personnelle à la base de cet engagement.

L'implication revêt une particularité : elle réfère aux droits. Effectivement, Hamzaoui (2009) a proposé une perspective différente concernant l'implication. Celle-ci serait une condition à la participation, mais aussi une obligation. En soi, ce devoir de s'impliquer permettrait l'accessibilité aux droits fondamentaux, et mènerait alors au droit de participer (Hamzaoui, 2009). En ce sens, il semble que pour pouvoir participer, l'individu doit d'abord s'impliquer. Cette perspective de l'implication, soit comme prérequis à l'accès au droit de participer, s'avère spécifique à ce concept.

Convergences entre les concepts

Par la recension des écrits, nous avons constaté que certains auteurs percevaient l'engagement comme un élément faisant partie de la participation. En effet, certains types de participation demandent une forme d'engagement de la part des individus, notamment la participation citoyenne (Hudon et Tremblay, 2016). C'est pourquoi nous constatons que les concepts de l'engagement et de la participation viennent se rejoindre. En d'autres mots, le fait que la posture d'engagement soit perçue à l'intérieur même de certaines formes de participation fait en sorte qu'un rapprochement entre ces deux concepts est présent.

Entre l'implication et la participation, peu de distinctions sont faites généralement. Fréquemment, la notion d'implication est utilisée afin d'illustrer le caractère actif de la participation d'une personne, et fait donc partie d'une des formes de participation possibles (Greissler, Lacroix et Morissette, 2018 ; Pelletier et al. 2017). De plus, au sein de la définition du verbe « s'impliquer », nous retrouvons la notion de « s'engager » (Pitt, 2010). En outre, l'implication est non loin de l'engagement et de la participation. Nous pouvons donc nous questionner à savoir si les auteurs utilisent le concept d'implication comme synonyme de la participation ou de l'engagement.

Quant aux effets observés, l'implication et la participation se recoupent à ce niveau : meilleure efficacité des services, bénéfices pour les intervenants dans leur pratique, augmentation de la satisfaction des personnes et compréhension plus juste des attentes de la population et réponse à leurs besoins.

Ensuite, les trois concepts se rejoignent sur un élément précis : la responsabilité individuelle. En fait, que ce soit pour l'implication, l'engagement ou la participation, la personne détient le devoir d'assumer ses responsabilités, plus précisément, en lien avec son rôle de citoyen. Ainsi, la citoyenneté est un concept directement relié à la responsabilité individuelle ressortant de la recension des écrits.

Finalement, la notion de pouvoir est un concept commun tant pour l'implication, l'engagement que la participation. En fait, lorsque l'individu se voit adopter une position d'acteur, une reprise de pouvoir est possible.

En conclusion, cet exercice nous a permis d'identifier les convergences entre la participation, l'implication et l'engagement. En saisissant mieux ces convergences, nous pouvons maintenant

comprendre pour quelles raisons ces concepts sont parfois peu différenciés, et que leur définition soit difficile. Il a également été question de départager les caractéristiques plus particulières de ces trois concepts afin de mettre en lumière les éléments précisément reliés à chacun d'entre eux. Ceci nous offre donc des précisions aidant à clarifier la définition de la participation et des concepts l'entourant.

2.6 L'omniprésence du concept de la participation

Un bref tour d'horizon sera maintenant réalisé quant aux différentes orientations des législations, des orientations organisationnelles et ministérielles afin d'illustrer l'omniprésence du concept de la participation des personnes à différents niveaux dans le portrait des services sociaux québécois.

En fait, depuis plusieurs années, la participation est un concept de plus en plus présent dans le domaine de l'intervention sociale, que ce soit au Québec ou à l'international. Comme le démontrent les documents suivants, il est possible de voir à quel point ce concept est mis de l'avant au Québec, et ce, dans plusieurs organisations ou orientations prises structurant la pratique du travail social. Nous ferons maintenant un survol de plusieurs orientations ministérielles, législations québécoises et guides de pratique traitant de la participation. Ce survol servira à montrer l'omniprésence du sujet dans l'organisation des services sociaux. Nous avons choisi de présenter ces éléments puisqu'ils démontrent l'importance qui est accordée à la participation en expliquant les mesures entreprises pour en assurer la présence ou la susciter.

La loi sur la santé et les services sociaux du Québec	<ul style="list-style-type: none"> - Article 3 : « l'utilisateur doit, autant que possible, participer aux soins et aux services le concernant » (Éditeur officiel du Québec, 2019, <i>s.p.</i>). - Article 10 : met de l'avant le droit de l'utilisateur à participer aux décisions qui touche son bien-être ou son état de santé. Cet article assure le droit de participer tant à son plan d'intervention, à son plan de services individualisé si la situation le requiert, qu'aux modifications qui sont apportées à ces plans. - Article 104 : précise que le plan d'intervention et le plan de services individualisés se doivent d'être réalisés en collaboration avec l'utilisateur (Éditeur officiel du Québec, 2019).
L'énoncé de position de l'Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec concernant le champ de la santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> - La participation est nommée sous forme d'implication de l'individu au travers du processus d'intervention. - Cette vision suggérée de la participation aborde l'angle de la reconnaissance du savoir d'expérience. - La perception de la personne concernant sa situation est alors considérée pour ensuite développer conjointement des moyens, et ainsi atteindre les objectifs visés (OTSTCFQ, 2013).
Le plan annuel 2018-2019 du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie-CHUS	<ul style="list-style-type: none"> - Le CIUSSS de l'Estrie-CHUS (2018) met en place sept objectifs pour son plan d'action 2018-2019. - Le premier objectif est : « améliorer l'expérience des usagers, l'implication des usagers partenaires et le partenariat en réseau local de services (RLS) » (CIUSSS-CHUS, 2018, p.1). - Un des indicateurs qui s'y rattachent renvoie à : « augmenter le nombre d'initiatives et d'instances, incluant les trajectoires, qui intègrent la participation des usagers dans l'organisation des soins et services » (CIUSSS-CHUS, 2018, p.3).
Le guide d'accompagnement Faire ensemble et autrement : la participation de personnes utilisatrices de services et de membres de l'entourage à la planification et à l'organisation des services	<ul style="list-style-type: none"> - Le Gouvernement du Québec (2016, p.1) soulève que la participation des usagers se doit d'être « coordonnée, soutenue et ajustée en fonction des obstacles rencontrés et des résultats obtenus ». - Le <i>PASM 2015-2020</i> vise à offrir un soutien aux usagers et à leurs proches afin de favoriser une participation active dans l'organisation et la planification des services les concernant (Gouvernement du Québec, 2016). - Le guide d'accompagnement est ainsi une manière d'aider les organisations du réseau de la santé et des

	<p>services sociaux en les accompagnant dans la « planification, le déroulement et l'évaluation des retombées de la participation de personnes utilisatrices de services et de membres de l'entourage à la planification et à l'organisation des services [...] » (Gouvernement du Québec, 2016, p.2).</p>
<p>Le guide de pratiques sur l'animation des trajectoires de soins et de service du CIUSSS de l'Estrie-CHUS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se centrer sur le savoir expérientiel et la réponse aux besoins des usagers. - Une place leur est alors accordée afin qu'ils contribuent à l'organisation des services. - Pistes d'action privilégiées en quatre étapes : planifier, préparer, réaliser et souligner la participation des usagers - Dans une optique de développement des communautés : l'organisation prévoit soutenir la participation des personnes ainsi que des communautés sur le plan local dans l'exercice des décisions et actions les concernant. Cette piste d'action vise ainsi à entretenir des partenariats dans la communauté dans le but de favoriser la participation (CIUSSS-CHUS, 2017).
<p>Le cadre de référence sur le modèle de participation de l'utilisateur du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mise sur pied en 2018 un cadre de référence sur le modèle de participation de l'utilisateur par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ) - Plusieurs objectifs spécifiques sont alors énoncés, dont : présenter les quatre formes de collaboration reliées au modèle de participation, préciser les bénéfices de ce modèle, changer les pratiques tant sur le plan clinique qu'administratif par l'intégration de ce modèle et rechercher une expérience positive pour l'utilisateur (CIUSSS MCQ, 2018). - La perspective sous-tendant ce modèle met l'accent sur la singularité de la participation chez chaque utilisateur selon leurs besoins, intérêts et capacités (CIUSSS MCQ, 2018).
<p>Le cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En 2018, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec publie un cadre de référence qui porte spécifiquement sur l'approche de partenariat entre les usagers, les proches et les différents acteurs en santé et services sociaux. - Une relation de complémentarité prend place au sein de cette approche de partenariat. Par un partage des savoirs respectifs à chaque acteur, cette relation vise à développer un lien de confiance. Cela passe donc par la

	<p>reconnaissance de l'importance et de la valeur des savoirs propres à chacun, notamment, le savoir expérientiel des usagers et de leurs proches.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cette approche favorise le respect des besoins, des attentes, du projet de vie et du principe de l'autodétermination de l'utilisateur dans son expérience de soins et de services - Souci de donner un espace aux proches et aux usagers afin d'avoir une influence sur leur état de santé, dont sur les décisions qui les concernent à ce niveau, mais aussi quant à l'organisation et la gouvernance des soins et services (Gouvernement du Québec, 2018).
--	--

Nous pouvons voir que la personne est vue comme ayant un savoir expérientiel pertinent et une reconnaissance est accordée à ce savoir. Une place lui revient dans l'intervention ou dans l'organisation des services. De plus, la réponse aux besoins de l'individu est recherchée. Ainsi, nous observons une omniprésence de la participation dans plusieurs orientations et législations entourant la pratique du travail social. Tant au niveau des compétences à développer durant la formation, que le rôle attendu de la travailleuse sociale ou des orientations gouvernementales ou institutionnelles, nous constatons que la participation des personnes est mise en valeur. Ce concept est ainsi un incontournable pour la pratique professionnelle du travail social.

2.7 Comment actualiser la participation

Ainsi, la recension des écrits nous amène à constater une complexité entourant l'objet de recherche. En fait, l'étude de la participation, de l'implication et de l'engagement nous montre que la définition de ce concept n'est pas si évidente. Par la suite, les multiples orientations gouvernementales ou institutionnelles confirment l'omniprésence de la participation dans la pratique du travail social. Cela dit, comment actualiser la participation? Nous nous attarderons maintenant à ce que dit la littérature à ce niveau.

D'abord, Auclair (2000) soulève la participation comme une valeur associée à la pratique du travail social (dans Turcotte et Deslauriers, 2011). Turcotte et Deslauriers (2011) expliquent que plusieurs éléments nécessaires à une collaboration entre l'intervenante et la personne ressortent de la

littérature. Parmi ceux-ci, l'alliance thérapeutique est perçue comme essentielle dans le processus d'intervention. Pour que cette alliance soit efficace, la personne et l'intervenante travaillent ensemble vis-à-vis la formulation d'une problématique et dans l'établissement d'objectifs pour le plan d'intervention. C'est alors que l'individu peut être en accord, refuser ou modifier les propositions de l'intervenante pour que celles-ci concordent réellement avec sa situation (Goudreau et Côté, 2001, dans Turcotte et Deslauriers, 2011).

Quant à lui, le manuel de référence sur la Protection de la jeunesse traite de la participation de l'enfant et de ses parents (Gouvernement du Québec, 2010). Effectivement, l'article 2.3 de la Loi sur la Protection de la jeunesse précise que « Les parents doivent, dans la mesure du possible, participer activement à l'application des mesures pour mettre fin à la situation qui compromet la sécurité ou le développement de leur enfant et pour éviter qu'elle ne se reproduise » (Gouvernement du Québec, 2010, p.315). Pour ce faire, il est primordial de favoriser la participation du parent, mais aussi de l'enfant et cela implique de surpasser la simple consultation de la famille (Gouvernement du Québec, 2010). En ce sens, ce document identifie plusieurs étapes du processus d'intervention où l'enfant et les parents doivent être consultés et prendre ainsi part aux décisions : lors de l'évaluation, de l'orientation, de l'application des mesures, de la révision et pendant le placement de l'enfant, si tel est le cas. À chaque étape, il est précisé les éléments sur lesquels l'enfant et les parents doivent se prononcer. Par ailleurs, la méthode d'intervention de coopération est ciblée comme une approche consensuelle à privilégier avec le parent. La reconnaissance de ses forces et de son rôle essentiel à la recherche de solutions pour mettre un terme à la situation de compromission sont soulevés (Gouvernement du Québec, 2010). De plus, ce manuel de référence énonce les moyens prévus dans la LPJ pour favoriser la participation de la famille. Ainsi, ces moyens sont : l'établissement d'une entente provisoire lors de l'étape de l'évaluation, la mise en place d'une entente sur les mesures volontaires avec les parents et l'enfant ainsi que la « possibilité de convenir de plusieurs ententes sur les mesures volontaires à l'intérieur d'un délai maximal de deux ans (art. 53 LPJ) » (Gouvernement du Québec, 2010, p.317). Dès lors, nous constatons que des efforts sont faits pour concrétiser à quels moments précis la participation doit être favorisée.

Par la suite, le Gouvernement du Québec (2017) publie ses orientations ministérielles concernant le programme-services adressé aux jeunes en difficulté et met de l'avant l'importance de la participation des parents et des enfants au cœur des principes directeurs. Ainsi, cette participation

doit être observée lors de l'évaluation des besoins, mais aussi dans la planification de l'intervention ainsi son organisation (Gouvernement du Québec, 2017). Néanmoins, il n'est précisé comment cette participation est suscitée réellement par l'intervenante.

En outre, nous constatons qu'une attention est portée à la participation dans la littérature, mais les explications sont minces pour décrire comment celle-ci est actualisée concrètement par la travailleuse sociale. En effet, il s'avère plus ou moins clair pour une travailleuse sociale qui consulte ces documents de savoir comment elle peut s'y prendre pour faciliter la participation de l'individu dans le processus d'intervention.

2.8 La pertinence sociale et scientifique

Comme nommé précédemment, un engouement pour le concept de la participation des personnes dans le domaine du travail social est constaté depuis les dernières années. Effectivement, les différents documents étudiés mettent en lumière la présence d'un intérêt fort présent au sein des organisations gravitant autour du travail social vis-à-vis la participation des personnes, que ce soit par leur mission, par les cadres de référence élaborés ou par les objectifs poursuivis. Toutefois, comme l'expliquent Greissler, Lacroix et Morissette (2018), le concept de la participation fait partie d'un espace sémantique large. En outre, des convergences se forment entre l'implication, l'engagement et la participation. En effet, Pitt (2010) soulève que les liens entre ces trois concepts font en sorte que ces notions sont utilisées de façon indifférenciée parmi plusieurs auteurs. En ce sens, la recension des écrits a permis de mettre en lumière des particularités et convergences mises de l'avant par plusieurs auteurs vis-à-vis ces concepts.

De plus, nous observons que les effets de la participation sont bien documentés dans la littérature. Effectivement, un accent est mis sur les effets de la participation, mais peu sur l'application concrète de ce concept. En d'autres mots, comment s'exerce réellement la participation des personnes dans les pratiques d'intervention?

La mise en œuvre concrète de la participation dans la pratique nous apparaît être un défi en soi. Est-il possible que la perspective théorique de la participation soit difficilement applicable sur le terrain? Un certain écart peut alors être présent entre ce qui est présenté dans la littérature et ce qui est possible sur le terrain. Cet écart entre la théorie, donc ce qui est présenté comme des savoirs

scientifiques, et ce qui est réellement possible en pratique met-il la travailleuse sociale en tension entre ces deux réalités?

Nous considérons donc qu'il est pertinent de s'attarder à l'actualisation de la participation des personnes dans l'intervention pour plusieurs raisons. D'abord, ce projet de recherche est l'occasion de sensibiliser les travailleuses sociales en exercice au concept de la participation, pour ensuite explorer avec elles sa définition et son actualisation dans la pratique professionnelle. En d'autres mots, il sera possible de susciter des prises de conscience chez ses travailleuses sociales concernant la participation des personnes, et ensuite, offrir des pistes de réflexion aux intervenantes afin qu'elles puissent se questionner sur leur propre pratique. Comment suscitent-elles la participation des personnes? Comment des éléments entourant la pratique des travailleuses sociales ont-ils un impact sur l'actualisation de la participation des personnes? Par le présent projet de recherche, il sera possible de mettre en valeur les conditions gagnantes et stratégies soutenant la participation des individus, mais aussi les éléments pouvant rendre plus ardue son application. En tenant compte des facteurs contraignants rendant la participation des personnes plus complexe, il sera alors possible, tant pour les travailleuses sociales que les milieux universitaires, de comprendre de ces éléments, et ainsi adapter la pratique en tenant compte des stratégies pertinentes, mais aussi des défis qui sont présents sur le terrain. Dès lors, en adaptant la pratique, il est probable que cette action mène à une plus grande cohérence entre le discours et l'action. En d'autres mots, il existe une différence entre reconnaître la valeur ajoutée de la participation des personnes et agir dans sa pratique professionnelle de façon à promouvoir réellement cette participation.

La pertinence du projet de recherche touche aussi les personnes concernées par les services offerts par une travailleuse sociale. Effectivement, en favorisant des pratiques où la participation des personnes est facilitée, les services offerts aux individus seront mieux adaptés à leurs besoins.

2.9 La question de recherche et les objectifs spécifiques

Dans ce projet, nous nous intéressons à l’actualisation du concept de la participation en observant le lien entre la théorie et la pratique. Plus précisément, nous nous questionnons sur le potentiel écart entre la théorie et la pratique. La perspective sur le terrain est-elle différente de ce que nous dit la littérature? Nous avons ainsi identifié une question de recherche ainsi que quatre objectifs spécifiques qui nous permettront d’explorer en ce sens l’actualisation du concept de la participation dans la pratique.

Question de recherche:

Comment les travailleuses sociales définissent-elles la participation des personnes et quels sont les facteurs qui favorisent ou non son actualisation dans la pratique professionnelle?

Objectifs spécifiques:

- Explorer comment les travailleuses sociales définissent la participation des personnes.
- Documenter les facteurs facilitants et contraignants à son actualisation.
- Identifier les actions pertinentes à l’actualisation de la participation des personnes dans la pratique professionnelle.

2.10 Le cadre conceptuel

Afin de répondre de nos objectifs de recherche, nous avons développé un cadre conceptuel appuyé sur les concepts les plus pertinents ressortis de la littérature. Ainsi, ce cadre nous permettra d’analyser les données recueillies (voir figure 2). Nous souhaitons situer les interactions entre les concepts de manière systémique. De fait, différents niveaux ont été identifiés, soit : individuel, interrelationnel, organisationnel et sociétal.

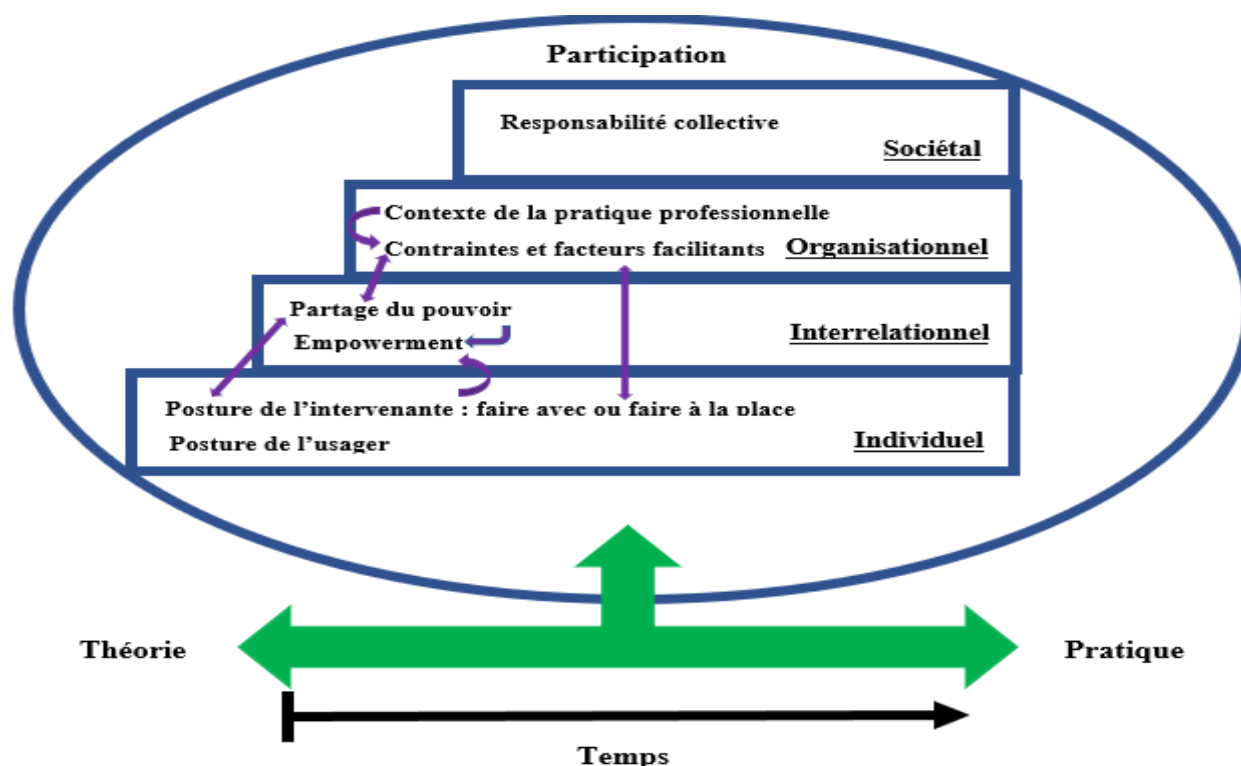


Figure 2. Pothier-Tessier (2021)

L'empowerment et la posture de l'intervenant : « faire avec » ou « faire à la place »

Stark (2011) nous amène à réfléchir sur le concept de « faire avec » la personne. Viser la participation fait en sorte de passer d'une logique de « faire à la place » de la personne, à une logique de « faire avec » elle. Ainsi, cela renvoie à son rôle actif dans le processus d'intervention en travail social. Cette perspective de « faire avec » demande que la personne ait un espace pour influencer les services, leur organisation et les politiques (Stark, 2011). Nous constatons un lien entre la stratégie clinique de « faire avec » et le concept de l'*empowerment*. Rappelons que Ninacs (2002) voit l'*empowerment* comme l'appropriation du pouvoir de l'individu ou de la communauté et sa capacité à le déployer de façon autonome. D'ailleurs, l'attitude paternaliste et la posture d'expert tendent à réduire la participation, car les intervenants prennent des décisions concernant les services et besoins de l'individu à sa place (Stainton, Chenoweth et Bigby, 2010, dans Beaudoin et Raymond, 2016). Il s'agit donc de la logique de « faire à la place » de la personne qui mine son autonomie. Dans cet ordre d'idées, il nous apparaît que le concept de l'*empowerment* est influencé

par la posture adoptée par l'intervenant. En d'autres mots, il semble pertinent de documenter cette posture en relation avec le niveau de participation des personnes.

La posture de la personne

Il nous apparaît nécessaire de préciser que la posture de la personne peut aussi avoir une influence sur l'*empowerment*. Effectivement, l'individu désire-t-il participer plus silencieusement ou de façon plus active et visible? Est-ce que la personne préfère ne pas participer dans certaines situations? L'*empowerment* nous semble alors relié à cette posture, c'est-à-dire, au choix de participer ou non. De la sorte, la posture de l'utilisateur aura une incidence sur la participation de ce dernier.

Le partage du pouvoir

Ridley et Jones (2004) soulèvent que la participation publique des personnes usagères de services en santé mentale actuellement ne permet pas un réel partage de pouvoir, et ce, au point de vue international. Ainsi, nous constatons que cette redistribution du pouvoir est un prérequis essentiel pour favoriser la participation des individus (Stark, 2011). Nous considérons donc le partage du pouvoir comme un élément important dans notre cadre conceptuel, car il nous permet d'explorer les enjeux relationnels pouvant avoir un impact sur l'exercice de la participation des personnes. Nous constatons un lien entre la posture de l'intervenante et le partage du pouvoir. Nous pensons que cette posture peut influencer le niveau de partage de pouvoir.

Par ailleurs, un lien semble existant entre le concept du partage du pouvoir et le processus d'*empowerment*. Comme le souligne Stark (2011), viser l'*empowerment* des individus mène à favoriser la participation, mais fait aussi en sorte d'agir sur les écarts de pouvoir. De ce fait, réfléchir à la distribution de ce pouvoir ainsi que de le transférer renvoie à mesurer la participation (Stark, 2011).

Comme nous l'avons vu précédemment, il s'avère que ce concept est plus ou moins appliqué sur le terrain présentement (Ridley et Jones, 2004). S'y attarder permet de s'intéresser aux décalages entre ce qui serait souhaité comme distribution de pouvoir, et ce qui est réellement fait concernant

le partage du pouvoir, tant au niveau organisationnel que concernant la pratique professionnelle de l'intervenante.

Les contraintes organisationnelles et les facteurs facilitants à la participation

Plusieurs contraintes organisationnelles pouvant miner la participation des personnes ont été explorés au sein de la recension des écrits, notamment, la cohérence plus ou moins présente concernant les stratégies mises en place favorisant la participation, le maigre financement des groupes d'utilisateurs, l'absence de formation pour le personnel, le défi de mobiliser les multiples services et la difficulté à établir des règles régissant la participation des personnes (Crawford et al., 2003, dans Duperré et Deslauriers, 2011). Ce concept nous apparaît intéressant au regard de notre objectif visant à explorer les facteurs contraignants et facilitants à l'actualisation de la participation. En effet, par ce concept, nous pourrions explorer davantage ces contraintes, mais aussi les stratégies que mettent en place les professionnels pour viser une participation des individus. Dans le schéma de notre cadre conceptuel, nous avons ajouté une flèche liant ce concept à la posture de l'intervenante. En fait, nous pensons que les contraintes organisationnelles et facteurs facilitants peuvent influencer la posture de l'intervenante. Effectivement, nous nous questionnons sur les effets que peuvent avoir les contraintes présentes dans une organisation vis-à-vis la posture de la travailleuse sociale.

La responsabilité collective

Rappelons que la participation sociale prend forme grâce à des échanges de réciprocité entre l'individu et sa collectivité (Tremblay, 2004). D'une part, nous retrouvons la personne qui doit adopter un comportement responsable comme citoyen, et d'autre part, la société doit rendre possible la participation de ce dernier (Tremblay, 2004). Il s'agit donc de mettre en place les conditions nécessaires pour favoriser la participation des individus. Nous considérons qu'il est essentiel d'intégrer la responsabilité collective dans notre cadre conceptuel, car elle nous permet de situer la perception de la travailleuse sociale concernant la participation. Est-ce que l'intervenante conçoit la participation comme une responsabilité individuelle ou plutôt comme une

responsabilité collective? Ce questionnement est un exemple illustrant comment la vision de la participation peut différer et mener à une actualisation différente du concept de la participation.

Le contexte de la pratique professionnelle

Ensuite, nous avons fait le choix d'intégrer le contexte entourant la pratique professionnelle dans notre cadre conceptuel. Effectivement, ce contexte peut influencer grandement la pratique professionnelle, que ce soit dans sa compréhension, sa mise en action ou son apprentissage (Araújo-Oliveira, Chouinard et Pellerin, 2018). Plus précisément, ce concept nous aide à cerner les composantes ayant un effet sur la pratique. Ainsi, Araújo-Oliveira, Chouinard et Pellerin (2018, p.242) soulèvent qu'il peut s'agir, à titre d'exemple, de « l'adoption de discours dévalorisant l'image du métier ou minimisant les incidences des conditions de travail sur les acteurs, en des restructurations du réseau de services sociosanitaires publics, en des réformes du champ socioéducatif [...] ». De plus, le contexte permet également à décrire les personnes visées par la pratique professionnelle, tant les travailleuses sociales que les usagers recevant les services (Araújo-Oliveira, Chouinard et Pellerin, 2018). Par qui sont donnés ces services et à qui s'adressent-ils? Ces éléments s'avèrent pertinents pour bien comprendre les différences possibles entre les multiples contextes de pratique professionnelle tels que l'intervention en centre jeunesse ou dans un organisme communautaire. De fait, ce concept nous permet d'analyser comment la pratique des travailleuses sociales et futures travailleuses sociales, donc par le fait même l'actualisation de la participation au sein de l'intervention, peut être influencée par le contexte dans lequel elle prend place. Par ailleurs, nous percevons un lien entre le contexte de la pratique professionnelle et les contraintes organisationnelles et facteurs facilitants à la participation. Effectivement, le contexte entourant la pratique professionnelle nous apparaît comme un élément pouvant créer des contraintes organisationnelles ou faciliter la participation. À titre d'exemple, une réforme de l'organisation des services sociaux peut-elle avoir un impact en augmentant certaines contraintes auxquelles doivent faire face les travailleuses sociales dans leur pratique et ainsi venir complexifier la participation des personnes?

Finalement, nous avons ajouté une ligne du temps dans le but d'illustrer la mouvance de l'actualisation de la participation. En d'autres termes, nous percevons la participation des personnes

comme étant évolutive dans le temps, c'est-à-dire, parfois plus présente ou non dans la pratique professionnelle de la travailleuse sociale, et ce, en raison de divers facteurs.

Chapitre 3 : la méthodologie de recherche

3.1 La stratégie de recherche retenue

Nous aborderons maintenant la méthodologie de recherche en expliquant la stratégie de recherche retenue, l'échantillon, les méthodes et outils de collecte de données ainsi que le traitement et l'analyse des données. Nous aborderons aussi les considérations éthiques. Nous terminerons ce chapitre avec les forces et limites de la recherche.

Le projet de recherche s'inscrit dans une approche qualitative à visée exploratoire. Comme l'expliquent Trudel, Simard et Vonarx (2007, p.39), « la recherche exploratoire peut viser à clarifier un problème qui a été plus ou moins défini ». Nous avons discuté précédemment du flou sémantique englobant le concept de la participation, qui motive selon nous la pertinence de s'inscrire dans une recherche exploratoire. Il est ainsi question d'examiner le lien entre la théorie et la pratique vis-à-vis l'actualisation de la participation des personnes dans la pratique du travail social. De plus, une logique inductive guide notre projet de recherche. En effet, les connaissances découlent des données recueillies, contrairement à la logique déductive où le chercheur prend appui d'abord sur les connaissances théoriques pour ensuite lire la réalité. Par ce fait même, la logique inductive nous amène à moduler notre démarche en fonction des données recueillies (Anadón et Guillemette, 2007).

D'abord, nous nous sommes inspirée de l'entretien d'explicitation pour mieux comprendre les actions et les perceptions des travailleuses sociales quant à l'actualisation de la participation dans leur pratique. Comme l'explique Faingold (2009, p.18), l'entretien d'explicitation « est une technique d'aide à la prise de conscience et à la verbalisation des composantes implicites de l'action à partir de la description pas à pas du vécu subjectif et de ce qu'il mobilise dans un moment singulier de pratique. ». Dès lors, cette description sert ensuite à observer plusieurs éléments dont les buts visés, les valeurs, les croyances, les représentations et les connaissances du praticien (Vermersch, 1998, dans Faingold, 2009). À l'aide de cette technique, nous sommes donc en mesure d'explicitement quelles actions sont mises de l'avant par les travailleuses sociales pour actualiser la participation des personnes et comment concrètement elles sont faites. Par ailleurs, nous avons choisi l'analyse de pratiques comme stratégie de recherche. Il nous apparaît pertinent de se pencher sur la pratique du travail social et la participation des personnes, et non à une pratique professionnelle dans un contexte précis d'intervention. En ce sens, Araújo-Oliveira, Chouinard et

Pellerin (2018, p.2) mentionnent que « [...] nos connaissances sur les pratiques professionnelles, de même que les significations qui leur sont attribuées par les praticiens, ainsi que les différents contextes qui les encadrent et les influencent, sont encore lacunaires ». Dans cet ordre d'idées, nous avons exploré de multiples contextes d'intervention dans le but de prendre en compte les influences et particularités en regard de la participation qui peuvent être potentiellement différentes selon les milieux de pratique.

Nous nous inspirons des travaux d'Araújo-Oliveira, Chouinard et Pellerin (2018) selon les quatre étapes établies pour l'analyse de pratiques. Ainsi, la première étape consiste à décrire le contexte encadrant et structurant les pratiques professionnelles. Pour le présent projet de recherche, il est question de la pratique professionnelle du travail social plus précisément. Ainsi, les aspects organisationnels, culturels, idéologiques, environnementaux et sociaux sont explicités. L'énonciation de ces influences se fait dans le but d'apposer un cadre guidant l'analyse. La première étape est l'occasion d'explorer la définition des concepts associés à la participation des personnes en discutant du contexte d'intervention et des influences des multiples facteurs nommés ci-haut.

Ensuite, Araújo-Oliveira, Chouinard et Pellerin (2018), nous amènent sur la nécessité d'explicitier les conséquences provenant du contexte sur les pratiques professionnelles. Cela renvoie donc à problématiser et cibler les éléments ayant un effet négatif sur la compréhension, l'actualisation concrète ou l'apprentissage des pratiques professionnelles étudiées. Nous considérons que cette étape est utile pour répondre à notre objectif de recherche ; soit de documenter les facteurs contraignants à l'actualisation de la participation. En somme, cette phase visant à problématiser « permet de mettre en lumière une série de composantes, d'origines multiples, accentuant le caractère déjà complexe des pratiques professionnelles des métiers relationnels et justifiant en même temps la nécessité de les analyser et de les comprendre davantage » (Araújo-Oliveira, Chouinard et Pellerin, 2018, p.242).

Comme l'expliquent Araújo-Oliveira, Chouinard et Pellerin (2018), la troisième étape consiste à décrire un procédé ou une méthode d'analyse visant à esquisser les obstacles de cette pratique professionnelle tout en identifiant des zones grises reliées au contexte. En outre, ce sont des pistes

de solution en lien avec les problèmes identifiés à l'étape précédente qui sont suggérées. Les auteurs présentent l'effet de cette étape :

Appliqués à divers types de professionnels, d'utilisateurs ou de futurs professionnels, de formateurs, de discours et de systèmes, ces dispositifs permettent, selon différentes modalités, d'entrer dans la boîte noire de la pratique professionnelle et d'y dégager des éléments clés permettant de mieux saisir les mécanismes qu'elle met en jeu, les règles qui la gouvernent (Araújo-Oliveira, Chouinard et Pellerin, 2018, p.242).

Identifier des pistes solutions en lien avec les problèmes soulevés est alors une manière de répondre à nos objectifs de recherche visant à identifier des facteurs facilitants et des stratégies pertinentes à l'actualisation de la participation dans la pratique. Ensuite, l'analyse des pratiques se termine par une suggestion quant à une interprétation nouvelle des données recueillies, le tout en interaction avec des enjeux organisationnels, professionnels, sociaux ou éducatifs à plus grande échelle. Ainsi, faire le pont entre les résultats et les problèmes identifiés en cours de recherche est pertinent pour viser une compréhension d'éléments formant la pratique professionnelle, mais aussi pour permettre un apprentissage plus efficace concernant cette pratique baignant, d'une part, dans une complexité, et d'autre part, dans des conditions de travail considérées fréquemment comme difficiles (Araújo-Oliveira, Chouinard et Pellerin, 2018). L'attention portée sur cette complexité sert de tremplin afin d'illustrer la progression possible du concept de la participation de la formation initiale à l'exercice dans la pratique. En effet, cette complexité entourant la pratique professionnelle met en lumière des éléments explicatifs de la progression de ce concept.

Par ailleurs, ces différentes étapes de l'analyse de pratiques nous apparaissent être un moyen intéressant de mieux saisir la complexité de la pratique professionnelle en travail social en regard à la participation des personnes, mais aussi de permettre à ce qu'une meilleure compréhension soit acquise par les acteurs gravitant autour de cette pratique professionnelle. Dès lors, une telle stratégie de recherche pourra potentiellement nous amener à identifier des pistes d'analyse intéressantes qui serviront tant au professionnel qu'au milieu d'enseignement afin d'améliorer les pratiques, mais aussi pour favoriser la participation des personnes. Dans le but de bien arrimer la méthodologie à notre cadre conceptuel, nous avons organisé la collecte de données, dont notre guide d'entretien, en nous inspirant des étapes de l'analyse des pratiques. Par ailleurs, nous mettrons en interface notre cadre conceptuel et cette méthodologie lors de l'analyse des données.

3.2 L'échantillon

Notre échantillon est formé de douze participantes provenant de trois groupes distincts. Parmi les participantes, neuf sont des femmes et trois sont des hommes. Nous avons recruté des travailleuses sociales ou intervenantes sociales formées en travail social œuvrant tant au niveau communautaire, de la pratique privée que dans le réseau de la santé et des services sociaux. Les participantes ont toutes un diplôme au baccalauréat en travail social. Ainsi, nous avons deux intervenantes provenant du milieu communautaire, une du secteur privé et neuf du réseau public. Au sein des travailleuses sociales rencontrées, les clientèles visées par leur pratique professionnelle ou les secteurs d'intervention sont : la psychiatrie auprès des adultes, les familles vivant des crises et ayant recours à un programme d'intervention en crise familiale, les groupes de médecine familiale (GMF), Info-Social, l'intervention post-traumatique, le soutien à domicile, la population vivant des deuils, la clientèle présentant une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou étant en situation de handicap physique.

Notre recrutement s'est fait par la méthode « boule de neige ». Nous avons eu recours aux médias sociaux afin de publier notre invitation à participer. Toutes les participantes ont été invitées à nous contacter pour convenir d'un moment de rencontre. Au moment de cet échange téléphonique ou courriel, nous avons vérifié si elles rencontraient les critères de sélection.

3.3 Les méthodes et outils de collecte de données

Les entretiens individuels de type semi-dirigés ont été privilégiés comme outil de collecte de données. En raison de la pandémie de la COVID-19, nous avons fait des entrevues téléphoniques ou en vidéoconférence afin de respecter les mesures sanitaires demandées par la santé publique et exigées par le Comité d'éthique à la recherche de l'Université de Sherbrooke. L'entretien individuel semi-dirigé est pertinent, car l'entrevue vise un échange de savoirs entre deux interlocuteurs afin d'en faire ressortir une meilleure compréhension vis-à-vis un phénomène intéressant autant le chercheur que l'interviewé (Savoie-Zajc, 2016). Les savoirs sont propres à chaque partie ; pour le chercheur, il s'agit du processus de recherche, tandis que pour la personne interviewée, son savoir renvoie à une expérience reliée à l'objet d'étude (Savoie-Zajc, 2016). Par l'entremise d'entretiens semi-dirigés, il a été possible d'avoir accès, d'une part à la conceptualisation de la participation du point de vue des participantes, mais aussi aux différentes

actions mises en place pour la favoriser. En fait, les questions ouvertes utilisées dans ce type d'entretien offrent une marge de liberté au participant pour répondre (Van Campenhoudt et Quivy, 2006). Il a donc été question de chercher à expliciter en profondeur la pratique professionnelle de l'intervenante en lien avec la participation des personnes. Toutefois, l'explicitation de la pratique des travailleuses sociales a connu des enjeux. Effectivement, l'utilisation de l'analyse de pratique afin d'approfondir la définition de la participation et les stratégies pour la mettre en place s'est avérée plus ardue. Approfondir le sujet de la participation dans le cadre de leur pratique n'a pas été chose facile pour toutes les participantes. Nous ne pouvons donc pas conclure qu'il a été possible d'étudier les pratiques professionnelles en profondeur comme l'analyse de la pratique le permet réellement. Nous avons utilisé une grille d'entretien construite autour de différents thèmes pertinents pour répondre à nos objectifs de recherche (Van Campenhoudt et Quivy, 2006). La durée des entrevues se situent entre 35 minutes et 120 minutes.

Afin d'augmenter la rigueur de la démarche, nous avons tenu un journal de bord tout au long du processus de recherche dans le but d'y rassembler nos questionnements, nos idées et nos impressions. Une plus grande validité externe et interne sont assurées par cette démarche (Baribeau, 2005). Des traces ont été laissées quant au processus de recherche, tant au niveau méthodologique, théorique que descriptif. En fait, le journal de bord permet d'assurer une forme de triangulation des données (Baribeau, 2005). Finalement, la validation auprès de notre directrice de mémoire constitue une forme de validation que nous avons fait tout au long de notre projet de recherche.

3.4 Le traitement et l'analyse des données

Les entretiens semi-dirigés ont été enregistrés afin d'en faciliter la retranscription. Nous avons fait la retranscription intégrale des entretiens sous forme de verbatim. Cette retranscription est un moyen d'obtenir des données qui se rapprochent davantage des propos nommés par le participant en entrevue. Il est donc possible de les analyser de façon plus précise par la suite (Savoie-Zajc, 2016).

Nous avons traité les données par l'analyse de contenu, mais plus précisément, par l'analyse thématique. La méthode d'analyse de contenu permet d'étudier d'une façon méthodique des informations contenant une certaine complexité et une profondeur, dont les données issues

d'entrevues semi-dirigées (Van Campenhout et Quivy, 2006). Puisqu'il s'agit d'une démarche inductive, les thèmes émergent en cours d'analyse. Celle-ci a servi à établir des catégories en regroupant les éléments ressortant du discours du participant, et ainsi constater la fréquence à laquelle ce dernier y fait référence. De la sorte, il est possible de voir l'importance d'un thème pour le participant par la fréquence à laquelle il y fait référence (Van Campenhout et Quivy, 2006). Nous avons fait une précodification lors de la retranscription des verbatims pour ensuite utiliser une schématisation afin d'en extraire les catégories.

3.5 Les considérations éthiques

Sur le plan des considérations éthiques, nous avons pris plusieurs mesures. D'abord, nous avons fait les démarches au niveau du comité d'éthique à la recherche Lettres et sciences humaines de l'Université de Sherbrooke afin d'obtenir le certificat éthique et débiter ainsi notre recrutement et notre cueillette de données. Nous avons conçu un formulaire de consentement où le but de la recherche, les risques et inconvénients potentiels, les mesures de confidentialité entreprises et le droit de se retirer à tout moment du projet de recherche seront explicités (Mongeau, 2008). Nous nous sommes assuré d'avoir un consentement libre et éclairé, donc d'expliquer clairement tous ces éléments, et par la suite, d'obtenir le consentement verbal de la personne compte tenu de la pandémie de la COVID-19 qui nous obligeait à faire les entrevues autrement qu'en présentiel. Par ailleurs, nous avons informé les participantes de la possibilité d'avoir des sources de soutien disponibles en cas de besoin (Mongeau, 2008).

Au niveau de la confidentialité, nous gardons les données recueillies sur notre ordinateur personnel protégé par mot de passe. Les documents sont protégés par un mot de passe également. Quant aux documents en version papier, dont les formulaires de consentement, nous les gardons sous-clés. Lors du traitement des données, celles-ci ont été dénominalisées. Finalement, nous nous sommes assuré qu'aucune information précise ne puisse permettre d'identifier un participant en raison de son caractère très particulier ou spécifique.

Du côté des inconvénients et avantages à participer au projet de recherche, l'inconvénient que nous identifions est le temps pris par les intervenantes pour nous rencontrer. En fait, le projet présentait un risque minimal pour les participantes. Les questions abordées touchent à leur pratique professionnelle. C'est pourquoi le contenu ne constitue pas un sujet délicat en soi. Quant aux

avantages, l'entretien de recherche s'avérait être une occasion pour les participantes de prendre un pas de recul sur leur pratique actuelle et de se questionner sur le concept de la participation. En d'autres termes, cela peut mener à un exercice réflexif chez ces dernières. Au final, les résultats présentés aux participantes leur amènent une plus grande compréhension du concept de la participation.

3.6 Les forces et limites de la recherche

Rappelons que notre but est d'explorer la participation des personnes et son actualisation dans la pratique professionnelle du travail social. Notre recherche de type exploratoire présente nécessairement une limite au niveau de la généralisation. Considérant le nombre de participantes composant les trois groupes distincts, nous ne pourrions pas statuer qu'une généralisation est possible. Ainsi, il est fort probable que nous n'atteignons pas une saturation théorique. Toutefois, les résultats pourront très certainement être transférables à d'autres domaines de profession. Du côté des intervenantes, les résultats sont susceptibles de faciliter l'actualisation de la participation au sein de leur pratique. En effet, nous souhaitons extraire de nos résultats des pistes de réflexion et susciter un questionnement sur le sujet.

Sur le plan des forces, la participation des personnes en travail social est considérablement documentée dans la littérature, mais les multiples perspectives offertes créent aussi un flou autour de ce concept. Nous nous attardons à un sujet actuellement omniprésent dans le domaine du travail social, mais dont l'application présente un défi, tant pour les intervenantes que les organisations. Notre projet de recherche est donc une occasion de faire avancer les connaissances sur cet objet de recherche, d'y apporter un éclairage nouveau et de suggérer des pistes de réflexion pour en faciliter une application plus optimale. En étudiant l'actualisation concrète de la participation, nous avons aussi l'opportunité de documenter les zones grises où la théorie et la réalité du terrain peuvent être en tension. Dès lors, notre projet de recherche servira également au milieu universitaire en amenant des stratégies gagnantes identifiées concernant l'actualisation de la participation sur le terrain.

Chapitre 4 : la présentation des résultats

La présentation des résultats sera découpée en fonction des trois objectifs de recherche. Le cadre conceptuel a servi à extraire les catégories et sous-thèmes émergents de notre analyse. Plusieurs extraits de verbatim ont été ajoutés dans le but d'illustrer clairement nos résultats. Les différentes thématiques issues de l'analyse sont regroupées ensemble afin d'en faciliter la présentation.

4.1 Premier objectif spécifique : explorer comment les travailleuses sociales définissent la participation des personnes

Expliciter la définition de la participation a été un défi en soi. En faisant l'exercice de définir la participation avec les professionnelles, nous observons qu'un glissement s'opère rapidement vers les stratégies, les facteurs facilitants et contraignants à la participation. Certains concepts s'entrecoupent entre les différents objectifs de recherche. Nous présentons ainsi les résultats soulevés par les professionnelles en reprenant les différents niveaux présents dans notre cadre conceptuel. Il est intéressant de préciser qu'aucun concept fait consensus chez toutes les professionnelles rencontrées. Certaines intervenantes discutent de concepts communs et partagés par plusieurs autres participantes, mais il demeure qu'aucun consensus n'est identifié au travers de cet exercice de définition de la participation.

Au niveau individuel

La posture de l'intervenante

Plusieurs éléments rattachés au savoir-être ressortent dans ce thème. En effet, les professionnelles parlent de l'importance d'être transparent, authentique, ouverte et à l'écoute face à la personne. Par ailleurs, croire à l'autodétermination de la personne est un autre élément soulevé par les participantes. Cette posture de « faire avec » est reliée avec l'*empowerment* selon les professionnelles, car la personne est experte de sa situation. Ainsi, il s'agit de voir l'individu comme maître de ses décisions et de ses actions, de l'accompagner dans ses réflexions et de se positionner dans le « faire avec ». Les professionnelles définissent la participation de la personne en expliquant la prise de pouvoir engendrée par l'*empowerment*. Elles expliquent qu'il est

important de croire que l'individu peut participer et lui refléter ses capacités. La personne est donc considérée comme la spécialiste de sa situation. La travailleuse sociale prend alors position comme étant en équipe avec la personne.

Les caractéristiques individuelles et la posture de la personne

En concordance avec notre cadre conceptuel, la posture de la personne est un concept soulevé par les professionnelles afin de définir la participation des individus. Toutefois, les professionnelles discutent de la posture de la personne, mais également de caractéristiques individuelles pouvant influencer la participation.

Au niveau des caractéristiques individuelles, les participantes nomment que la personne doit faire preuve d'investissement et être prête à s'impliquer. Une professionnelle précise que faire une demande d'aide n'est pas chose facile et nécessite une part d'investissement de l'individu. L'investissement est considéré par les professionnelles comme étant à quel point la personne est prête à participer. Le niveau d'investissement est perçu comme un indice pistant sur la participation dans l'intervention. En intervention familiale, une particularité est abordée : une implication égale entre les membres de la famille est nécessaire. Il faut néanmoins considérer le rythme de chaque personne. L'implication des individus peut devenir un frein potentiel dans l'intervention si ceux-ci ne se mobilisent pas.

Au niveau de l'engagement, plusieurs professionnelles soulèvent que le niveau d'engagement de la personne puisse différer si celle-ci paie ou non les services. En fait, certaines professionnelles œuvrent dans un contexte d'intervention où les services offerts sont payants, notamment, puisqu'ils sont dispensés à l'extérieur du réseau public. À titre d'exemple, les services offerts par un organisme privé ou communautaire peuvent être payants contrairement au public. Une participante illustre bien cette idée en nommant que les personnes qui paient « vont prendre plus soin du service, pis être plus disponibles, que ceux que c'est gratuit. L'engagement n'est pas toujours le même. Ça veut pas dire que ceux que c'est gratuit, c'est toujours comme ça. » (participante #1, p.3). Ainsi, cette caractéristique personnelle, la capacité financière à payer, ne veut pas dire nécessairement qu'une personne ne payant pas les services ne sera pas engagée dans son processus, donc ne participera pas. Toutefois, certaines professionnelles expliquent qu'elles voient une différence chez

l'engagement de certaines personnes ne payant pas les services. Certaines prennent moins soin du suivi et annulent plus facilement leur rencontre.

De plus, une participante ajoute une caractéristique individuelle : le niveau de détresse ressentie. Celle-ci explique que l'engagement de la personne est en lien avec le niveau de douleur ou de malaise. De ce fait, plus la détresse ou la douleur est grande, plus la personne va participer.

Dans un autre ordre d'idées, certaines professionnelles parlent de la présence d'inaptitude comme une caractéristique individuelle pouvant influencer la participation de la personne. Ce type de situation amène alors la question du besoin de protection : « [...] on est plus dans la protection de l'individu que dans l'intervention où la personne a une participation. On essaie quand même de tendre le plus possible vers ouvrir des zones où la personne a un contrôle, mais ça reste vraiment difficile pour elle aussi. » (participante #5, p.10). Il s'agit donc de viser à laisser un pouvoir à la personne le plus possible, malgré cette inaptitude présente. Par ailleurs, une participation des proches aidants peut alors être davantage observée dans ce contexte.

Ensuite, une autre caractéristique individuelle est la compréhension de la situation par la personne. Certaines professionnelles abordent ce concept en lien avec les pertes cognitives pouvant atteindre la compréhension de la situation chez la personne. Dans ce contexte, malgré les tentatives de l'intervenante d'expliquer la raison de la présence des services dans la vie de la personne, la compréhension de celle-ci est limitée et peut amener l'individu à ne pas saisir ce qui se passe. La participation s'avère donc plus difficile considérant cette caractéristique personnelle, car l'individu a souvent moins de liberté ou de droits dans ce type de situation. Un enjeu réside au niveau de ce concept : la possibilité de manipuler la personne. Effectivement, si l'intervenante n'explique pas l'intervention et la raison de sa présence dans la vie de la personne, il existe un risque de manipulation de la part de la travailleuse sociale considérant que la compréhension de l'individu est réduite et limitée. L'intervenante a alors un pouvoir face à la personne.

Les besoins

Les participantes de notre recherche ont fait ressortir un thème dans l'analyse ; les besoins de la personne. Les besoins sont perçus par les travailleuses sociales comme étant une source de motivation pour la personne. Plusieurs participantes discutent de la motivation en faisant référence

au fait d'être prêt à changer. À ce sujet, l'importance de considérer où se situe la personne dans son stade de changement ainsi que le rapport coût/bénéfice à changer est soulevée. Toutefois, un enjeu est également observé par les participantes, soit la possibilité de juger la motivation de la personne en affirmant que celle-ci n'est pas ouverte :

Pi tsé, de dire : ah, elle ne veut pas, elle ne veut rien savoir ou elle n'est pas ouverte [...], mais tsé encore là on porte un jugement que ah la personne n'est pas prête, elle ne veut pas embarquer, mais tsé, c'est peut-être juste qu'elle est prête à d'autres choses ou peut-être juste qu'elle n'est pas rendue-là ou ça ne répond, peut-être que son besoin c'est juste de parler en ce moment pi de ventiler (participante #12, p.11).

Ce type de jugement est vu comme un piège pour la travailleuse sociale. Les participantes considèrent qu'il est important de travailler avec les besoins des personnes et de les écouter. L'individualité, donc le fait que chaque personne est différente et participe à sa façon, fait en sorte qu'il est pertinent de travailler avec les besoins individuels. De plus, la co-construction ressort comme notion importante au niveau des besoins. Ainsi, plusieurs participantes constatent qu'il est judicieux de déconstruire et construire les besoins de l'individu afin de bien comprendre pour quelles raisons la personne participe au suivi, mais également pour l'amener à identifier elle-même ses propres besoins. Cette co-construction devrait être présente dans l'analyse et la planification de l'intervention, donc que la personne et la travailleuse sociale parlent des mêmes besoins. En d'autres mots, que les deux parlent le même langage concernant les besoins identifiés par la personne. Cette co-construction doit donc être à la base du plan d'intervention et mènera la personne à identifier des objectifs guidés par ses besoins. L'individu participe alors davantage, car il cherche à répondre à ses besoins et dépasser une impasse qui est souvent à la base de la demande de services. Il sera alors d'autant plus porté à participer si l'intervention est en cohérence avec ses besoins.

La responsabilité de la travailleuse sociale et de la personne

Concernant la responsabilité de la travailleuse sociale en regard à la participation de la personne, les participantes soulèvent l'importance du climat. Il s'agit de la responsabilité de la travailleuse sociale d'instaurer un climat qui facilite la participation. Le climat renvoie à ce que fait la travailleuse sociale afin de rendre la personne à l'aise de se révéler. Ainsi, le climat ne doit pas alourdir le processus, mais plutôt amener la personne à participer plus facilement. La responsabilité

de la travailleuse sociale se situe également au niveau de sa présence face à la personne. En fait, une participante nomme que la responsabilité de la travailleuse sociale consiste à être réellement avec la personne :

Du premier regard jusqu'au aurevoir, il faut vraiment avoir été avec l'autre. Je pense que... y'a quelque chose que les intervenants sociaux ont pas saisi. Être avec l'autre, ça veut pas dire être tout le temps en train d'écrire pendant qu'il parle. Être avec l'autre, c'est pas d'aller au-delà de ses besoins. Être avec l'autre, c'est être avec l'autre. Pis moi, je pense qu'on a un problème de ça (participante #1, p.4).

La responsabilité de la travailleuse sociale signifie donc d'instaurer, dès la prise de contact, un climat favorisant la participation, mais également être centré sur la personne sans aller au-delà de ses besoins. En tant qu'intervenante, ne pas tenir compte des besoins de l'individu, tenter de les deviner ou penser les connaître sans lui avoir demandé directement peut mener à aller au-delà des besoins de la personne.

Au point de vue de la responsabilité des personnes, les professionnelles soulèvent que la mobilisation de l'individu appartient à ce dernier. La travailleuse sociale peut encourager la personne dans ce processus, mais la personne doit vouloir se mettre en action et le faire par elle-même. Les participantes constatent donc qu'une autodétermination est présente dans cette responsabilité appartenant à la personne.

Le rôle de la travailleuse sociale

Au niveau individuel, un thème émergent ressort de notre analyse : le rôle de la travailleuse sociale. Les participantes nous partagent leur vision sur les différents rôles en intervention concernant la participation des personnes. Quatre rôles apparaissent plus significatifs dans le discours des participantes. Ainsi, le rôle d'accompagnement est nécessaire pour aider les personnes dans leur processus. Sinon, la participation peut s'avérer un grand défi pour certains. En lien avec ce rôle d'accompagnement, les participantes expliquent qu'il est pertinent de soutenir la personne dans son processus. Ainsi, les professionnelles expliquent que l'accompagnement se fait par l'aide apportée pour compléter certaines démarches ou cheminer dans leur processus. Cela signifie donc d'amener le soutien nécessaire pour permettre à la personne de participer et éviter que la situation semble insurmontable pour l'individu. Cela permet de suivre l'évolution de l'individu. Une

participante soulève également le rôle de renforcement qui peut se faire à différents niveaux. À titre d'exemple, ce rôle peut consister à renforcer les liens entre les personnes et leur environnement, dont avec la communauté qui les entoure. Ce renforcement peut d'ailleurs se faire à un niveau plus personnel et alors outiller la personne afin de consolider son potentiel. Par la suite, les participantes mentionnent le rôle de facilitatrice. Ce rôle touche les discussions et échanges. Plusieurs participantes nomment qu'elles facilitent la communication entre la personne et son entourage. Finalement, l'analyse fait ressortir le rôle de guide. Ce rôle signifie donner de l'information sur les services disponibles pour la personne et être plus directif si nécessaire quand une personne présente des besoins particuliers ou des facteurs de risque importants. Ces différents rôles font donc partie de la définition de la participation des personnes selon les participantes.

Au niveau interrelationnel

Le fonctionnement

Au niveau interrelationnel, quatre éléments majeurs ressortent, soit le fonctionnement, le partenariat, le compromis et le lien de confiance. En ce qui a trait au fonctionnement, les participantes parlent de l'entente nécessaire sur le fonctionnement de l'intervention entre la personne et la travailleuse sociale. Dès lors, le fonctionnement est en lien avec la co-construction et renvoie à l'entente sur comment l'intervention va se dérouler. En d'autres termes, l'action de participer est discutée ensemble afin d'en venir à une entente. La travailleuse sociale et la personne abordent le « où, quand et comment » :

[...] ben face à la participation, il y a tsé, il y a une entente de comment ça va se passer, comment ça se déroule, comment ça hum, comment justement cette participation-là va s'actualiser. Donc, je pense que ça fait partie de peut-être pour moi ben de tout cela du fait que, juste le où ? Le comment ? Quel type de participation que tu vas avoir ? Est-ce que tu es là dans le support ou tu es là pour expliquer ? Donc, le rôle dans la participation (participant #7, p.5).

La professionnelle explique donc comment cette discussion sur le fonctionnement permet de saisir quel rôle elle adoptera ensuite dans l'intervention. Ainsi, un glissement est observé dans la définition de la participation faite par les professionnelles. Elles explorent comment favoriser la participation, notamment, en abordant le concept du fonctionnement. S'entendre sur le fonctionnement sert donc à rendre l'action concrète. Effectivement, plusieurs participantes

expliquent que l'action de participer est décortiquée ensemble, que cela permet de savoir qui sera inclus dans l'intervention et comment chaque personne participera. La travailleuse sociale peut alors savoir quel rôle elle tiendra dans l'intervention pour permettre la participation. Concernant la participation de la personne plus précisément, certaines professionnelles expliquent qu'être tout simplement présent peut parfois être le minimum possible pour la personne ; celle-ci est donc présente à la rencontre, mais ne désire pas parler et seulement écouter. Le concept du fonctionnement amène aussi à traiter des attentes. En effet, les professionnelles nomment qu'il est pertinent de clarifier son rôle, ses attentes, mais également celles de la personne. Si les attentes sont opposées, cela peut alors représenter un enjeu pour la participation. Il peut être nécessaire de « dégonfler » certaines attentes comme l'explique une travailleuse sociale. Celle-ci explique qu'il est possible que les attentes de la personne soient d'être sauvée en quelque sorte et que celle-ci croit qu'elle n'a pas à travailler pour aller mieux :

Pis, des fois, ils sont un peu déçus quand ils prennent conscience que c'est eux-autres qui faut qu'ils travaillent un peu. Il faut qu'ils jouent dans leurs propres... dans leurs propres bibittes là. C'est de les accompagner là-dedans dans ce processus-là. Pis, des fois, c'est ça, de dégonfler un peu leurs attentes ou on n'est pas la cour des miracles. Des fois, c'est dur à vivre là mais ça fait partie du processus du cheminement d'accompagnement [...] (participante #12, p.13).

Ce type d'exemple est soulevé par l'intervenante afin de montrer en quoi « dégonfler » les attentes de la personne est nécessaire. Selon la participante, il s'agit d'être transparente, de diminuer le risque de déceptions, mais aussi de clarifier les limites de la travailleuse sociale.

La notion de partenariat est également soulevée par les professionnelles. Il s'agit donc de travailler ensemble pour susciter une participation active de la personne. Un partenariat et une collaboration entre la personne, son réseau et les partenaires sont alors importants. La participation amène donc un aspect interrelationnel, car le partenariat vise non seulement la relation entre la personne et la travailleuse sociale, mais aussi les relations présentes dans l'environnement de la personne (ex. : son réseau social, les partenaires, etc.). En ce sens, une participante définit la participation en soulevant la part de camaraderie qui peut être présente entre la personne et ses pairs.

D'autres travailleuses sociales abordent l'aspect du compromis en intervention familiale. Ainsi, l'aspect interrelationnel réside dans la part de compromis nécessaire en intervention, notamment, entre la personne et les membres de sa famille. Plus la personne sent qu'elle a une place dans

l'intervention grâce au compromis entre les différents membres de sa famille, plus la participation est présente.

Toujours au niveau interrelationnel, les participantes soulignent l'importance du lien de confiance ou de proximité :

[...] la création du lien est primordiale à 100%. On dirait que, on dirait que là, à ce jour, je le réalise encore plus parce que si je ne fais pas, s'ils ne me font pas confiance, même si ce sont des gens qui ont toutes les ressources du monde pi que c'est un épisode de crise situationnelle, si je n'ai pas fait, si je n'ai pas pris le temps de créer un lien, ben les gens, ça va freiner leur participation à 100% (participante #8, p.19).

Ainsi, le lien de confiance est identifié comme étant essentiel par les travailleuses sociales. Il est perçu comme étant le lien à créer pour permettre à l'individu de faire confiance à l'intervenante. Au niveau du lien de proximité, une participante explique qu'il est davantage présent dans le contexte d'intervention communautaire en raison du partage du quotidien qui se fait dans plusieurs organismes. La professionnelle décrit le lien de proximité en soulevant de quelle façon sa pratique en milieu communautaire facilite la création de ce lien. Le lien de proximité est celui qui est favorisé par le partage de vécu dans l'informel notamment. Cette proximité renvoie à l'accès à l'intimité de la personne et mène à un lien de proximité plus fort. Selon la professionnelle, ce lien fait en sorte que l'intervenante et l'individu développeront alors un plus grand lien de confiance par la suite. La personne sera alors davantage portée à faire confiance à la travailleuse sociale en ayant un lien de proximité développé par le partage de moments informels. Le lien de confiance et de proximité amène un plus grand dévoilement chez la personne. Par ailleurs, les participantes font le pont entre le lien de confiance et la collaboration de la personne. La création de ce lien de confiance fait en sorte que la personne acceptera ainsi de tenter certaines démarches proposées par l'intervenante.

En fait, les participantes mentionnent qu'un lien de confiance est nécessaire pour permettre la collaboration de l'individu. Si ce lien est absent, les professionnelles considèrent que la collaboration avec la personne est remise en question. La création du lien de confiance permet à l'intervenante de proposer des interventions ou donner des informations à la personne, et qu'ensuite, celle-ci soient plus réceptives face aux interventions de la professionnelle. Une participante explique que le lien de confiance aide à « semer des graines ». Ainsi, l'individu repart avec les informations dont il a besoin qui sont données par la travailleuse sociale, chemine et se

met en action selon son propre rythme. Les professionnelles relient également la collaboration avec la co-construction, le volontariat et le fonctionnement. Cette collaboration s'avère bidirectionnelle et demande de prendre entente au niveau des rôles de chacun. La collaboration peut être entre la personne et la travailleuse sociale, mais également entre l'intervenante et les partenaires.

Au niveau organisationnel

Au niveau des contextes d'intervention, nos résultats présentent trois contextes : volontaire, semi-volontaire et involontaire. Concernant le contexte volontaire, les professionnelles soulèvent que ce contexte est souvent caractérisé par la présence d'un besoin clair chez la personne. Ainsi, le contexte volontaire est moins contraignant, car la personne veut des services. Néanmoins, il est possible parfois que certaines situations demandent de susciter le volontariat et de rendre les personnes volontaires. Plusieurs professionnelles donnent l'exemple d'un jeune en contexte de crise qui ne voudrait pas participer à la rencontre. La travailleuse sociale devrait alors amener le jeune à être volontaire, donc susciter un changement de posture chez la personne. Ensuite, nous retrouvons le contexte semi-volontaire, il s'agit des personnes qui vivent une pression extérieure menant à la demande de services. Dès lors, l'individu a accès à un suivi, mais une forte pression extérieure est observée pour que ce dernier s'investisse dans l'intervention (ex. : un parent, un médecin, un proche). Finalement, les professionnelles abordent le contexte involontaire. Ce contexte renvoie au désaccord de la personne à entreprendre l'intervention. Celle-ci également alors vivre un bris de liberté en raison d'une contrainte légale présente, à titre d'exemple, pour assurer sa propre sécurité ou pour celle d'autrui. Ce type de contexte amène donc un défi concernant la participation de la personne.

Au final, l'exercice de définir la participation avec les professionnelles nous amène à constater qu'une grande partie des concepts explorés se situent au niveau individuel, que ce soit concernant des caractéristiques de la personne ou de l'intervenante. Par ailleurs, la participation est abordée rapidement en décortiquant les actions possibles pour la favoriser, notamment, en soulevant les différents rôles possibles chez la professionnelle. Les participantes mentionnent également comment l'entente sur le fonctionnement de l'intervention est nécessaire. Ceci nous amène à définir la participation qui se situe au niveau du partenariat. Ce niveau de participation laisse donc une

place à la personne et à la professionnelle pour nommer mutuellement leurs attentes et préciser ensemble comment ils perçoivent l'intervention à mettre en place.

4.2 Deuxième objectif spécifique : documenter les facteurs facilitants et contraignants à son actualisation

Il est maintenant question de présenter les facteurs facilitants et contraignants à l'actualisation de la participation. Considérant le glissement observé dans la définition de la participation, certains éléments soulevés précédemment évoquent des facteurs facilitants et contraignants qui seront explorés dans cette section. Par ailleurs, plusieurs autres concepts viennent compléter la présentation des résultats liés à cet objectif de recherche.

4.2.1 Les facteurs facilitants à l'actualisation de la participation

Au niveau individuel

La posture de la travailleuse sociale

La posture de « faire avec » est un des éléments ressortis par plusieurs participantes au niveau des facteurs facilitants. Cette posture est perçue comme étant d'amener la personne à résoudre ses problèmes sans « faire à la place » de l'individu. Cette posture amène de multiples effets bénéfiques selon les participantes. D'abord, cela évite la posture d'expert chez l'intervenante et permet une reprise de pouvoir chez la personne. La travailleuse sociale n'a donc pas le rôle de dire quoi faire à la personne. Par ailleurs, la personne se responsabilise face aux changements à apporter dans sa situation. Ainsi, la travailleuse sociale n'est pas considérée comme responsable des résultats. De la sorte, les attentes de certaines personnes à l'endroit de l'intervenante peuvent être diminuées. La posture de « faire avec » occasionne des apprentissages chez l'individu afin qu'il puisse les utiliser dans le futur. Finalement, cette posture rend possible une amélioration de la communication entre la personne et ses autres systèmes grâce à l'accompagnement offert.

Parmi les autres aspects importants concernant la posture de la travailleuse sociale, plusieurs professionnelles abordent les approches utilisées en intervention qui facilitent la participation de la personne. Une participante soulève l'importance d'utiliser une approche anti-oppressive. Cela renvoie alors à respecter les choix de la personne et lui donner le choix parmi les actions possibles.

Utiliser ce type d'approche évite de reproduire l'oppression vécue par la personne au travers de son parcours. Toujours au niveau des approches, plusieurs participantes mentionnent qu'il est impératif d'adopter une approche de non-jugement. Il s'agit d'éviter de juger la personne, malgré qu'elle puisse, par exemple, avoir fait des gestes nous confrontant. Il est d'autant plus important dans ce type de situation d'avoir une approche de non-jugement, car cela permet de travailler avec les personnes pouvant ressentir une honte ou une culpabilité face à leurs gestes ou comportements. Ces émotions peuvent être un frein à la demande d'aide. C'est pourquoi éviter de juger facilite ensuite leur participation. Ces approches permettent à l'intervenante d'adopter une attitude qui prévient la consolidation de stigmas chez la personne. Elles mènent également à voir la personne dans son ensemble et avec ses forces. Ainsi, la personne peut être traitée de manière juste. Cela crée un espace avec des conditions gagnantes pour que la personne retrouve un pouvoir dans l'intervention compte tenu des préjugés ou stigmas vécus.

Les caractéristiques individuelles et la posture de la personne

En explorant les facteurs facilitants à l'actualisation de la participation, les travailleuses sociales abordent plusieurs caractéristiques personnelles et éléments se rattachant à la posture de la personne. Tout d'abord, les participantes mentionnent que si la personne adopte une posture d'ouverture, ceci facilite grandement sa participation. De ce fait, si l'individu est ouvert aux divergences d'opinions et est en mesure d'en discuter, la participation est facilitée. Une participante nous fait part de son expérience auprès d'une personne qui croyait aux services en raison de son appréciation des services reçus dans le passé. Ce type de posture d'ouverture de la personne favorise grandement la participation selon les participantes.

Plus spécifiquement au niveau du rythme de la personne, les travailleuses sociales considèrent qu'une personne qui est prête au changement est un facteur facilitant. Concrètement, lorsque la personne a un moteur dans ses actions, la participation est plus grande. Certaines participantes parlent d'une motivation à changer. Pour cette participante, il s'agit d'un « écoeurement ». Elle en parle en exposant la situation d'une personne qu'elle a accompagnée :

Dans le stade du changement, il était écoeuré d'être dans la rue. Il était écoeuré de ne pas avoir sa place à lui. Il était écoeuré de ne pas être où il voulait être dans la vie. C'est un jeune exceptionnellement intelligent. Je ne suis pas supposé d'être icitte. Je ne devrais pas être ici, je devrais être ailleurs. Je devrais faire d'autres choses. Fac, il était prêt. [...]

certain appelleraient ça de la motivation. Moi j'appelle ça de l'écœurement ou ben il y avait, il y avait un moteur de ces actions-là [...] (participante #5, p.20).

Être prêt à changer est donc une caractéristique personnelle favorisant la participation de l'individu, car l'individu a un moteur dans ses actions, n'est plus en mesure de poursuivre dans la même situation et désire agir pour changer celle-ci.

Enfin, la dernière caractéristique individuelle soulevée par les participantes est l'engagement relié à l'intensité de la détresse ou de la douleur. Plus la détresse ou la douleur est grande, plus l'engagement est présent et plus la personne participe. En ce sens, si la situation vécue par la personne fait vivre une détresse importante, l'engagement de l'individu sera plus grand. À l'inverse, une détresse ou douleur moins accaparante émotivement pour la personne peut alors diminuer son engagement, car l'individu ne se situe pas dans une impasse où il se doit d'agir et changer rapidement pour diminuer cette détresse ressentie. Plusieurs participantes considèrent donc ce concept comme un facteur facilitant la participation.

Le savoir-être de la travailleuse sociale

Les participantes ont également fait ressortir plusieurs points reliés au savoir-être de la travailleuse sociale. Comme facteurs facilitants, les travailleuses sociales considèrent qu'il est pertinent de respecter le rythme de la personne pour augmenter sa participation. En ce sens, il s'agit de comprendre le rythme désiré par l'individu. Certaines personnes ont besoin de temps avant d'intégrer personnellement qu'elles ont besoin d'aide. De ce fait, les participantes soulignent qu'il est nécessaire d'être conscient et de comprendre le rythme de l'individu dans son processus. Cela fait en sorte qu'on les reçoit différemment dans le suivi lorsque l'on comprend l'importance du respect du rythme et de leur cheminement au niveau de la demande d'aide. Une professionnelle explique que la compréhension de ce concept lui a permis de cesser de mettre la responsabilité de la participation de la personne que sur ses épaules, et ainsi, lâcher-prise. En effet, cela permet de lâcher-prise et d'accepter le cheminement de la personne. Ainsi, on reçoit la personne en acceptant le rythme de l'individu. De plus, respecter le rythme de la personne mène à des effets bénéfiques au niveau de la participation, notamment, pour le lien de confiance qui est consolidé. De plus, une participation plus stable dans le temps est suscitée, car la travailleuse sociale s'assure de respecter le rythme souhaité.

Toujours au niveau du savoir-être, les participantes nomment différentes caractéristiques nécessaires chez la travailleuse sociale pour rendre possible la participation de la personne. Entre autres, plusieurs participantes mentionnent que la transparence, l'authenticité et l'honnêteté de l'intervenante sont des facteurs facilitants à la participation. En fait, ces éléments favorisent un discours cohérent tout au long de l'intervention selon les participantes. Cela diminue le risque d'incompréhensions ou de malentendus entre la personne et la travailleuse sociale. Par ailleurs, l'empathie, l'écoute active, le respect de la personne et l'attitude calme sont d'autres points soulevés par les participantes. Ainsi, plusieurs aspects reliés au savoir-être influencent la participation de l'individu ; ce qui demande à l'intervenante d'être consciente de l'effet de son savoir-être sur la personne.

Lorsque l'individu et la travailleuse sociale n'ont pas la même perception de la situation, les participantes considèrent qu'il est primordial, au niveau du savoir-être, de ne pas se braquer face à l'autre :

[...] je pense que de ne pas me braquer contre eux pis d'essayer de leur donner un coup de main a vraiment aidé à leur participation, parce que, si je les avais confrontés en leur disant : *ben c'est ça qui arrive*. Moi, je pense qu'on les aurait perdus pis ils seraient perdus dans la brume pis ils ne retourneraient plus mes appels (participante #2, p.14).

Il s'agit donc de continuer à accompagner la personne malgré cette différence de perception. Accepter cette dissemblance d'opinions et demeurer soutenant facilite la participation de la personne.

Une participante amène un élément intéressant au niveau du savoir-être : comprendre le cadre de référence de la personne tout en étant consciente du sien. Cette professionnelle explique ce concept en faisant référence à une intervention avec une personne en situation d'itinérance :

Ça sonne ben évident, mais il faut absolument constamment se regarder par rapport à ça parce qu'on a des biais naturels. Pis souvent, on a notre propre cadre de référence qui peut être, qui est très différent. Mon cadre de référence qui vit dans la rue, ce n'est pas pareil, il faut vraiment que je me transpose à elle qu'est-ce qu'elle vit. De quoi est-ce qu'elle a besoin? Pis ça, ça stimule la participation de l'individu (participante #5, p.6).

Dès lors, il est nécessaire de se questionner sur les besoins de la personne. En se centrant sur ses besoins et non notre propre cadre de référence, la participation est stimulée comme l'explique la professionnelle. Par ailleurs, comprendre le cadre de référence de la personne peut également faire l'objet d'une discussion avec les partenaires ou collègues. En fait, certains collègues peuvent

nommer que la personne n'est pas ouverte aux changements. Lorsqu'il y a une présence de préjugés envers la participation de la personne, il est pertinent d'ouvrir la discussion entre partenaires et collègues afin de remettre en perspective le rythme et les besoins de la personne au lieu de poser le jugement que celle-ci n'est pas prête aux changements. Cette discussion entre professionnels concernant le cadre de référence de la personne facilite ensuite la participation de la personne qui sera mieux comprise dans son cheminement.

Le savoir-faire de la travailleuse sociale

Le savoir-faire est un thème émergent de notre analyse. En effet, plusieurs participantes abordent le savoir-faire comme facteur facilitant en expliquant comment le rôle d'accompagnement peut faciliter la participation. À ce sujet, les professionnelles parlent de déconstruire la situation avec la personne en explorant toutes les options possibles devant elle. Donner les scénarios possibles et informer des enjeux reliés à chacun de ces scénarios est un élément parmi le savoir-faire qui sollicite la participation des personnes. Une participante précise aux personnes qu'un accompagnement se fera, peu importe le scénario choisi ; élément sécurisant pour les individus.

Concernant le concept du fonctionnement explicité précédemment, plusieurs participantes nous parlent également de l'entente sur l'intervention qui est un facteur facilitant relié au savoir-faire. En effet, les travailleuses sociales considèrent que la clarification des attentes de chacun, du mandat et du rôle de l'intervenante est un facteur facilitant important. La participation des personnes est suscitée lorsque la planification de l'intervention est cohérente pour tous et qu'un langage commun est établi concernant les attentes, besoins et objectifs. Cela a comme effet de susciter le volontariat chez la personne.

Finalement, le dernier concept rattaché au savoir-faire consiste à être la capacité de la travailleuse sociale à délimiter les choix s'offrant à la personne en contexte de contrainte légale et de nécessité d'assurer sa sécurité. Cette contrainte légale influence la participation, mais il demeure que la personne peut avoir le choix sur la manière que cela se déroulera (ex. : personne escortée par la police de force ou non). Dans la perspective d'une des professionnelles, le « savoir-dire » consiste à nommer clairement les enjeux présents et incontournables, tout en évitant de juger la personne et d'être dans la confrontation. Il s'agit donc de communiquer de manière transparente tout en

établissant des limites. Ainsi, une notion de « savoir-dire » est importante à l'intérieur de ce concept du savoir-faire et facilite donc la participation des personnes.

Au niveau interrelationnel

L'aspect relationnel

Sur le plan relationnel, plusieurs facteurs facilitants sont exposés par les participantes. D'abord, le développement d'une relation très humaine entre la personne et la travailleuse sociale est soulevé comme un facteur facilitant, car cette relation humaine permet de se comprendre mutuellement. À titre d'exemple, une participante raconte plusieurs situations où la personne était fâchée contre son intervention et entretenait une frustration à son égard :

Avec ce client-là, qui parlait super lentement, que le temps était ralenti, tsé, qui n'a jamais pris dans le monde du travail. Il n'a pas le même rythme que nous autre. Tsé, il fallait que je ralentisse. Pis c'était correct. Pis, des fois, je ne ralentissais pas pis j'étais axée sur la tâche. Il venait tout de suite en beau maudit. Pis, tout de suite, je le savais. On se feelait, tsé. C'était, c'est capoté-là comme relation, comme relation travailleur social-client. Il m'a fait prendre conscience de ben des affaires. Pis, ce n'était pas un client qui était jugé facile là. C'était très demandant mais mon dieu combien enrichissant au plan humain (participante #12, p.22).

La relation humaine présente entre les deux a alors facilité la prise de conscience rapide de l'intervenante face à cet accrochage entre les deux. Cela lui a donc permis de reprendre la situation sans tarder.

Être entendu facilite également la participation. Les participantes expliquent qu'écouter la personne crée un sentiment d'être entendu. Cela fait en sorte que l'individu réalise que se mettre en action vaut la peine, car les autres le reconnaissent dans ce qu'il vit. Ce sentiment d'être entendu permet ensuite de s'exprimer davantage et facilite la participation de la personne.

De plus, la présence d'un lien de confiance permet une ouverture chez la personne concernant les propositions de la travailleuse sociale. Comme exemple, une participante explique que la présence d'un lien de confiance fait en sorte qu'une référence à un autre service sera plus facilement acceptée par la personne. Le lien de confiance s'avère donc intéressant pour faciliter la participation.

La compréhension de la réalité de la personne

En dernier lieu, la validation des souffrances est un facteur facilitant selon les participantes. En fait, l'utilisation de différentes techniques d'intervention est soulevée comme un moyen pertinent pour valider cette souffrance et ainsi susciter la participation de la personne. D'ailleurs, certaines participantes expliquent que le dévoilement de soi fait partie de ces techniques pour valider la souffrance vécue :

[...] je me sers aussi de mon expérience personnelle, ce qui m'est arrivé à moi. Comme cette dame-là a fait une dépression. J'ai déjà fait une dépression. Ça ne me gêne pas de le dire. Pis on peut s'en sortir. [...] Tu essaies de regarder le côté humain pour qu'on le partage. OK. Qu'on est des humains, qu'on a des faiblesses, qu'on a des... des choses à régler tout le monde etc., puis il n'y a personne de mieux que d'autres. Tsé, ça beaucoup ça les rassure (participante #3, p.14).

Ainsi, ce dévoilement valide la souffrance et ouvre sur une relation humaine grâce à la normalisation des difficultés vécues et des défis que chacun traverse. Valider la souffrance permet d'aborder la situation de la personne en nommant qu'il est possible de trouver des solutions et de s'en sortir. Les participantes soulèvent que cette validation amène un sentiment d'être épaulé chez la personne, sans toutefois lui enlever du pouvoir.

Au niveau organisationnel

Le contexte de la pratique professionnelle

Les participantes soulignent de nombreux facteurs facilitants qui sont reliés au contexte organisationnel de la pratique professionnelle. D'abord, une professionnelle nomme que l'approche de son organisation facilite grandement la participation de la personne puisqu'elle est axée sur l'unicité de la personne. L'intervention est alors davantage portée sur les besoins de la personne et comment y répondre. Une approche personnalisée favorise ainsi la participation de l'individu en utilisant des outils qui prennent compte de l'unicité de la personne. De plus, cette professionnelle explique que le mandat visé par son organisation touche une problématique taboue. Le fait que l'organisation intervienne sur un tabou amène les personnes à vouloir se référer à un service qui traite du sujet et où elles peuvent avoir une écoute en lien avec leur vécu.

Par la suite, plusieurs participantes expliquent comment l'intensité de services présente dans leur contexte de pratique professionnelle influence positivement la participation :

Tsé, je pense que ça rend les choses plus concrètes. Je pense que ça favorise évidemment, une alliance, une alliance thérapeutique qui favorise une meilleure participation des échanges plus fréquents, des interventions plus soutenues. Pis je pense que ce niveau d'intensité-là aide vraiment à la participation (participante #7, p.10).

L'intensité de services a alors un effet sur la relation entre la personne et la travailleuse sociale en raison de l'aspect plus concret de l'intervention. La relation se consolide grâce à l'intensité de services qui amène la professionnelle et la personne à échanger de manière significative, à avoir des rencontres rapprochées et donc à mettre en place des interventions où l'alliance thérapeutique peut se créer rapidement. Le fait que les interventions aient un caractère concret permet de répondre aux besoins de la personne et ainsi favoriser cette création d'alliance. En outre, les interventions et échanges fréquents entre les deux facilitent également la participation.

Une particularité du milieu communautaire est soulignée par une participante. Dans ce milieu, une plus grande proximité est observée entre les personnes et les intervenantes. Comme mentionné précédemment lors de la définition de la participation, l'intervention informelle et le partage du quotidien avec la personne crée un lien de proximité. Ce lien amène la personne à considérer l'organisme communautaire comme un point de repères en cas de besoin en raison de l'accès à l'intimité de la personne et la confiance accordée à l'intervenante du communautaire. Ainsi, l'organisme œuvrant dans le milieu communautaire peut agir en tant que référence pour l'individu en raison de cette grande proximité. Cet aspect facilite ainsi la participation.

Concernant le milieu de pratique privée, une participante amène un point intéressant : l'organisation de l'environnement. En fait, celle-ci explique que son bureau en pratique privée est organisé de façon à être intime et accueillant. Selon elle, cela facilite la communication avec l'individu. Selon elle, l'environnement physique influence la participation des personnes qui se sentent davantage dans un salon que dans un bureau d'intervention.

Les types d'intervention

Selon les contextes de pratique professionnelle, différents types d'intervention sont privilégiés. Les participantes expliquent comme ces types d'intervention représentent des facteurs facilitants pour

la participation. D'abord, l'intervention à domicile est perçue comme riche en informations pour l'intervenante :

J'ai été voir son atelier. Elle me parlait de la peinture qu'elle fait. Ça permet vraiment d'apprendre à connaître les gens pi on peut vraiment montrer nos désirs de les aider en s'intéressant à eux parce qu'on observe l'environnement. Pis..., je pense que ça, le fait de pouvoir observer des choses, c'est aussi riche dans l'intervention. Hum, pi je pense qu'en qu'en observant ce que les gens font, comment ils interagissent dans leur milieu, ben justement le fait qu'on s'intéresse à eux, ben je pense que ça peut favoriser leur participation parce que oui on crée un lien pour pouvoir les aider, mais on veut savoir c'est qui ces personnes-là. On veut vraiment s'intéresser à ces personnes-là (participante #8, p.11).

Aller à domicile permet d'observer les interactions entre l'individu et son environnement, de savoir qui est réellement la personne et donc de pouvoir l'aider plus facilement en créant un lien de confiance.

Plusieurs participantes interviewées pratiquent dans un contexte d'intervention familiale. Ce type d'intervention est vue comme facilitant au niveau de la participation de la famille, notamment, lorsqu'un membre d'une famille dévoile son vécu :

Dans cette famille-là, ça l'a été l'enfant de le faire parce que le petit garçon qui était plus opposant, il a aussi dévoilé des choses qui le dérangent... a nommé des choses assez rapidement pis je crois que en nommant ben ça l'a fait que les parents ont fait comme : OK, tsé, il est prêt à participer (participante #11, p.15).

Le dévoilement d'un membre de la famille fait prendre conscience aux autres personnes impliquées dans l'intervention que cette personne participe en partageant son vécu. De plus, mettre le problème dans son contexte ou dans son système est un autre élément relié à l'intervention familiale qui est considéré comme aidant au niveau de la participation. Effectivement, analyser le problème à l'intérieur d'un système comme celui de la famille permet d'éviter d'individualiser une problématique.

Par la suite, certaines participantes nomment l'intervention au téléphone comme facteur facilitant concernant leur contexte de pratique professionnelle. Intervenir au téléphone fait en sorte qu'on se centre sur la parole de la personne et mène à un accès authentique à cette parole. Pour certains individus, la peur du jugement fait en sorte que s'exprimer en face à face est plus difficile. De la sorte, l'intervention au téléphone est moins confrontante pour ces personnes qui sont plus à l'aise dans ce type d'intervention.

Le contexte de pratique professionnelle peut aussi faire en sorte que l'intervention de crise fait partie intégrante du mandat professionnel de la travailleuse sociale. Effectivement, plusieurs participantes travaillant dans le programme d'intervention en crise familiale expliquent en quoi l'intervention de crise faisant partie de leur contexte de pratique facilite la participation. Ce qui ressort dans nos résultats à ce sujet est le fait que la crise amène un *momentum* :

Ben c'est sûr que... en étant à la crise, je pense que j'arrive dans un bon *momentum* généralement. Il y a l'adrénaline, il y a la souffrance, tsé c'est le chaos, mais même la littérature va le dire, mais... mais quand on dit une période de crise, ben il y aura un moment de changement, on en vit une détresse pi malheureusement, ben heureusement de se servir de ce *momentum*-là que j'ai peut-être [...]. Un bon moment pour travailler quelque chose qui est fragile et de les armer dans le fond à collaborer (participante #11, p.11).

L'intervention de crise facilite la participation en raison de ce *momentum* présent créé par la souffrance, la détresse et le chaos émergent de la crise. Utiliser cette opportunité permet à la travailleuse sociale d'outiller la famille à collaborer et à participer dans un moment de changement.

Ensuite, nous retrouvons l'intervention de groupe. Une participante œuvrant dans le milieu communautaire explique que l'aspect informel relié aux activités de groupe ont comme atout d'amener à semer des graines et de favoriser l'*empowerment* des personnes :

[...] on est beaucoup en train de planter des graines pour voir c'est quoi les idées qui vont germer avec cela pi de, de voir finalement le fameux concept d'*empowerment* qui réapparaît, qui : ha! Moi aussi j'ai le droit ! Moi aussi ! Ce contexte-là, d'être en groupe pi de pouvoir en jaser même si, même si c'est du groupe très informel-là, on est en train de faire autre chose entre-temps, mais on parle de tout et de rien (participante #2, p.6).

Cette participante mentionne également que l'intervention de groupe est un prétexte pour briser l'isolement de la personne, lui permet de retrouver espoir, d'augmenter sa motivation, peut changer sa perception sur le monde, mais aussi être un tremplin pour l'intervention individuelle. En fait, la participante explique que l'intervention de groupe aide à créer un lien entre l'individu et la travailleuse sociale. La participation de la personne peut alors être facilitée au niveau individuel grâce à sa participation à un groupe par l'entremise d'une activité informelle telle qu'une activité.

4.2.2 Les facteurs contraignants à l'actualisation de la participation

Au niveau individuel

La posture et l'état de la travailleuse sociale

Les participantes nomment des concepts reliés, non seulement à la posture de la travailleuse sociale, mais aussi des caractéristiques reliées à l'état de l'intervenante. En ce sens, il est possible que l'intervenante soit parfois plus vulnérable pour différentes raisons :

Bin, je pense que je peux être moi-même un facteur contraignant si je... tsé, que je suis plus vulnérable ou que... tsé, je pense qu'on peut l'être soi-même. Ça l'a pu arriver, tsé, que je ne sois pas à mon 100%. Pis, ça pu être un facteur contraignant à la participation de la clientèle (participante #1, p.9).

Cet état peut mener la travailleuse sociale à être prise dans ses propres difficultés, sa vulnérabilité et être moins disponible. La perception de la personne face à la travailleuse sociale peut alors être influencée négativement et jouer sur sa participation.

Un autre facteur contraignant intéressant au niveau de l'état de la travailleuse sociale est le fait d'« être dans nos pensées, être ailleurs, être dans le dossier d'avant ou dans celui qui s'en vient » (participante #1, p.9). Cela peut avoir un impact important sur la participation des personnes, car la travailleuse sociale n'est pas centrée sur la personne, est distraite et n'est pas présente complètement pour celle-ci.

Comme pour les facteurs facilitants, les participantes abordent la posture de la travailleuse sociale en explorant les facteurs contraignants à la participation. À ce sujet, les participantes mentionnent qu'être trop axé sur la tâche ou sur la performance peut parfois être présent dans la posture de l'intervenante. Le risque associé à cette posture est d'oublier de suivre le rythme de la personne. Un second risque est de bâcler le temps pris pour comprendre et discuter avec la personne de comment elle vit sa situation. D'autres participantes soulignent que cette posture peut donner une impression de froideur de la part de la travailleuse sociale vis-à-vis la personne. Ainsi, cette posture peut alors contrevenir à la participation de l'individu puisque celle-ci affecte nécessairement la relation entre la personne et la professionnelle. L'individu ne se sent pas compris ni écouté et ses besoins ne sont pas suffisamment explorés. Il est alors difficile de respecter son rythme avec une telle posture.

Par la suite, il arrive que la travailleuse sociale se mette une pression concernant la participation de la personne. Il s'agit d'un piège en intervention selon les participantes. En fait, se mettre une pression soi-même à ce sujet peut mener à juger la participation de l'autre :

[...] de dire : ah, elle ne veut pas, elle ne veut rien savoir ou elle n'est pas ouverte ou elle n'est pas... quel nom qu'on dit souvent ? Pas ouverte aux changements, ne veut pas embarquer dans le plan thérapeutique ou, mais tsé encore là on porte un jugement que : ah la personne n'est pas prête, elle ne veut pas embarquer. Mais tsé, c'est peut-être juste qu'elle est prête à d'autres choses ou peut-être juste qu'elle n'est pas rendue-là ou ça ne répond, peut-être que son besoin c'est juste de parler en ce moment pis de ventiler. Peut-être qu'elle [la personne] n'est même pas prête à faire de la réadaptation, peut-être que c'est trop pour elle ? (participante #12, p.11).

Se mettre une pression vis-à-vis la participation des personnes peut alors mener à juger comment celles-ci participent ou non. Cette participante nous éclaire sur la nécessité de se questionner sur les besoins et le rythme de la personne afin de ne pas tomber dans ce piège.

Les caractéristiques et la posture de la personne

Au sujet des caractéristiques de la personne, divers facteurs contraignants sont exposés par les participantes. Concernant l'intensité de la douleur ou de la détresse, deux éléments ressortent des résultats. D'abord, plusieurs participantes expliquent que moins la douleur est grande, moins la personne verra la pertinence de participer et elle annulera donc davantage ses rencontres. D'un autre côté, une participante soulève que, lorsque les personnes sont énormément en détresse et envahie par celle-ci, elles peuvent avoir de la difficulté à se mobiliser pour cette raison. L'intensité de la douleur ou de la détresse peut donc être un facteur contraignant pour la personne pour différentes raisons.

En lien avec la détresse ressentie, les troubles de santé mentale sont une thématique qui ressort des résultats, mais ne faisant pas consensus. En fait, certaines participantes nomment qu'un état psychologique influencé par un trouble de santé mentale qui amène une grande détresse peut venir freiner la participation de la personne. La psychose est un exemple soulevé par une participante où la compréhension de la situation par l'individu est plus ardue. Un risque de manipulation ou de manques d'informations concernant les interventions est abordé par une participante dans ce type de situation. D'un autre point de vue, une participante nuance que le trouble de santé mentale n'influence pas nécessairement la participation de la personne, mais peut impacter le pronostic de

réussite de l'intervention. Par ailleurs, une autre participante explique qu'il s'agit surtout de manque de connaissances et d'informations chez la travailleuse sociale sur certains troubles de santé mentale qui freine la participation des personnes. Le trouble de santé mentale chez l'individu ne fait donc pas consensus au sein de la thématique des facteurs contraignants à la participation.

Dans un tout autre ordre d'idées, une participante explique que la perte d'autonomie, sans perte cognitive nécessairement, peut amener une baisse d'estime de soi chez la personne. Cette caractéristique personnelle devient alors potentiellement un obstacle à la participation de la personne lorsque sa confiance en soi s'effrite.

Concernant l'histoire de vie de l'individu, la présence d'une situation chronique chez la personne ou d'antécédents familiaux majeurs peut freiner sa participation. Des facteurs de risques importants peuvent potentiellement être des facteurs contraignants, dont l'isolement social et géographique ou la précarité économique.

Plus spécifiquement au niveau de la posture de la personne, les participantes énoncent plusieurs facteurs contraignants. Une personne peut se placer en posture de recevoir des services en attente de solutions. Ainsi, celle-ci s'attend à ce que la travailleuse sociale lui donne les solutions à son problème. L'individu peut aussi magasiner un service, donc être davantage dans une posture de spectateur et ne pas s'impliquer. Une autre posture exposée par les participantes est celle de l'individu qui est fermé à tout autre fonctionnement que le sien. En outre, il s'agit de la personne qui n'accepte pas de participer au suivi lorsque le fonctionnement n'est pas ce qu'elle désire. Par ailleurs, les participantes mentionnent la posture du refus de se dévoiler ou de se mettre en action. Pour plusieurs participantes, la personne doit être prête à mettre des efforts et à s'impliquer pour participer. Elle doit également reconnaître ses difficultés. Ainsi, l'individu peut se rendre compte que cela lui demande beaucoup de changements et de démarches, donc freiner ensuite sa participation. Elle peut alors décider de refuser les services.

En explorant les facteurs contraignants, les professionnelles précisent donc plusieurs éléments reliés à la aux caractéristiques de la personne qui influencent la participation de l'individu. Une responsabilité chez la personne est également soulevée par les intervenantes. En ce sens, ces éléments vont dans le même sens que le propos de plusieurs professionnelles qui définissent la participation comme étant d'une responsabilité partagée entre l'individu et la professionnelle.

Au niveau interrelationnel

L'aspect relationnel

Au niveau interrelationnel, les participantes nomment plusieurs facteurs contraignants associés à la relation entre la personne et la travailleuse sociale. Comme mentionné précédemment, l'absence de lien de confiance freine l'ouverture possible de la personne. En fait, si un lien de proximité n'est pas établi entre l'individu et l'intervenante, la personne ne s'ouvrira pas à la travailleuse sociale et cela peut l'amener à simplement venir chercher des informations sans poursuivre dans un suivi psychosocial par la suite. Dans le même ordre d'idées, si l'individu ressent un jugement de la part de l'intervenante, cela impacte le lien de confiance et crée une distance entre les deux. La présence de jugement ne permet pas à la personne de se sentir à l'aise de s'exprimer ni de s'approprier le suivi. De ce fait, elle ne verra pas de gain à s'investir dans le suivi et ne voudra pas participer pour cette raison.

Une participante soulève qu'une relation de dépendance au suivi peut également être un facteur contraignant. En fait, la relation thérapeutique peut mener à une dépendance de la personne vis-à-vis le suivi psychosocial :

Les travailleurs sociaux ont est souvent là-dedans dans le, on veut aider les gens, on a de bonnes intentions, on veut aider les gens fac quand on voit une personne désespérée, on va peut-être avoir envie de le faire à sa place. Comme quelqu'un qui dit : je ne pense pas que je suis capable d'appeler pour prendre le rendez-vous [...]. Pis, il faut distinguer ça que, des fois, ça rentre dans un pattern, ça crée une dépendance. Au fond d'elle, la conviction qu'elle n'est pas capable de faire tout seule et donc, elle va demander à tout le monde autour d'elle de le faire à sa place, et devient ainsi dépendante de pleins de choses (participante #9, p.22).

Il existe donc un lien avec la posture de « faire à la place » présente parfois chez la travailleuse sociale et ce risque de créer une relation de dépendance. Il est nécessaire d'être conscient de cet enjeu et saisir comment la relation de dépendance peut contrecarrer la participation de la personne.

Finalement, l'image que peut représenter la travailleuse sociale peut aussi avoir un effet au niveau relationnel. Plus précisément, l'intervenante représente plus ou moins une forme d'autorité selon son rôle et mandat. Pour l'individu ayant un rapport à l'autorité plus difficile, la relation entre la travailleuse sociale et lui peut alors être plus complexe. La présence d'un passé empreint de

coercition et d'oppression peut notamment influencer la relation et l'image que l'on se fait de l'intervenante.

Les proches et partenaires

Les proches et les partenaires sont abordés par une participante comme étant une potentielle source de contrainte au niveau de la participation des personnes. Concernant les partenaires, il est possible que certains professionnels entretiennent des préjugés face à l'individu :

Un des enjeux, c'est qu'en voyant l'adresse aussi tsé c'est banal, mais on connaît les quartiers plus défavorisés et plus difficiles pis souvent cette adresse-là, ou cette rue-là faisait : ha ! On le sait dans quoi je m'embarque dès que je vais chez un client qui est dans ces environs-là. Tsé, c'est un milieu pauvre, ça va être difficile, ça ne veut pas dire qu'ils vont être gentils pis fac, il y avait déjà des réticences (participante #2, p.11).

La présence de préjugés chez les partenaires peut donc demander un travail de sensibilisation de la part de l'intervenante afin de diminuer ces réticences et préjugés. Comme le soulève la participante, ces réticences et préjugés des partenaires peuvent limiter la participation des personnes en portant des jugements sur la personne avant même de la rencontrer. Les partenaires sont alors biaisés dans leur perception de la personne et celle-ci peut ainsi ressentir le jugement à son égard. Comme mentionné précédemment, l'approche de non-jugement est essentiel afin que la personne puisse participer pleinement à l'intervention. Si elle perçoit le jugement, cela peut alors la décourager de poursuivre le suivi et créer une fermeture chez elle.

Concernant les proches plus particulièrement, les participantes nomment plusieurs facteurs contraignants à la participation. D'abord, les interventions familiales dans un contexte où il y a une rupture relationnelle entre certains membres de la famille sont nommées comme étant plus complexes au niveau de la participation des personnes. En fait, cette participante illustre bien l'effet d'une rupture relationnelle en expliquant une intervention auprès d'une adolescente et de sa mère : « Elles n'étaient pas capables de communiquer, elles n'étaient pas capables de parler ensemble. J'ai eu beaucoup de difficultés à les assoir ensemble pis parler. Donc, moi je n'étais pas capable de parler avec la jeune. » (participante #8, p.17). La rupture relationnelle rend donc plus ardue la communication entre les membres de la famille, mais également la participation de certains dans l'intervention. Avoir accès à tous les membres d'une famille concernée par l'intervention familiale permet que chaque membre puisse s'exprimer individuellement avec l'intervenante pour ensuite

travailler la communication familiale dans le but de dépasser l'impasse relationnelle présente. Pour ce faire, il est intéressant de prendre le temps d'explorer le vécu de chaque membre de la famille pour ensuite mettre en place des interventions au niveau familial. Par la suite, la participation des différents membres d'une même famille est facilitée grâce à l'expression du vécu de chacun sur la situation actuelle.

Au niveau des parents, plusieurs participantes ont abordé les situations où ceux-ci faisaient la demande d'aide pour leur enfant. Les participantes exposent un facteur contraignant, soit lorsque les parents ont une attente envers la travailleuse sociale de guérir leur enfant. En parlant de la participation des enfants, cette participante explique que, l'attente de la part des parents, « ça peut être contraignant par rapport à leur participation. Ça ne devient pas leur participation, mais ça devient celle du parent [...] » (participante #1, p.9). Ainsi, l'attention n'est plus portée sur l'enfant, mais que sur le parent. Il y a alors un risque pour la participation de l'enfant, car un accent peut être mis davantage sur les attentes du parent que sur les réels besoins de l'enfant. Comme mentionné précédemment, les besoins de la personne sont la base de l'intervention et favorise sa participation. Ainsi, si l'enfant ne sent pas que ses besoins sont pris en compte et que l'on accorde seulement une attention aux attentes du parent, la participation en directement est affectée.

Au niveau organisationnel

La provenance de la demande d'aide

Un concept émergent ressort de notre analyse, soit la provenance de la demande d'aide. Les participantes abordent cette thématique en expliquant comment la provenance de la demande d'aide peut devenir un facteur contraignant à la participation de la personne. En fait, les participantes parlent de la personne qui ne demande pas de services directement et peut alors être semi-volontaire ou non-volontaire. Une intervenante dans un GMF nous explique que les références proviennent souvent des médecins et, qu'en grande partie, les personnes sont volontaires. Néanmoins, une partie des références faites peuvent également être auprès de personnes semi-volontaires :

[...] donc, nous en GMF, on rencontre beaucoup de gens très volontaires, des gens un petit peu moins volontaires et ça se sent dans l'intervention. Parfois, la personne qui est un petit peu pas volontaire va quand même bien participer, qu'il (l'utilisateur) va se rendre compte que finalement il en avait peut-être besoin. Elle va se rendre, elle va accepter la référence,

accepter le suivi et ce qu'on lui offre ou des fois, l'intervention ne la mène nulle part. Elle est un peu comme morte dès le début. La personne répond par des phrases par-ci par-là. Tsé, admettons qu'on lui dise : quel est ton problème ? Je n'ai pas de problèmes. Bon, ça nous limite un peu dans notre marge de manœuvre (participante #9, p.9).

La provenance de la demande d'aide, soit une personne tierce influençant la personne à accepter la référence, peut être un facteur contraignant à sa participation. Toutefois, comme le précise la participante, ce n'est pas toujours le cas, car certaines personnes prendront conscience qu'elles ont un besoin de services. Néanmoins, la demande d'aide provenant d'une tierce personne peut avoir comme effet potentiel que l'individu ne sait pas toujours pour quelle raison il a accès aux services ni ce qu'il désire travailler pendant le suivi. Lorsque la personne est non volontaire, donc que la demande d'aide provient encore une fois d'une tierce personne, mais que l'individu est contraint de recevoir les services, une absence de choix est alors imposée. La personne se sent donc obligée et peut même le faire simplement pour rassurer ses proches. Lorsque la demande provient d'une tierce personne, cela peut faire vivre un sentiment d'incompétence à l'intervenante qui se retrouve limitée face, par exemple, à un manque d'ouverture chez la personne. Dans ce contexte, la travailleuse sociale doit alors travailler à faire participer l'individu en tenant compte de la provenance de la demande, et donc, vérifier s'il s'agit d'une personne volontaire, semi-volontaire ou non volontaire.

Le contexte de la pratique professionnelle

Sur le plan du contexte de la pratique professionnelle, de nombreux éléments ont été soulevés par les participantes afin de décrire les facteurs contraignants à l'actualisation de la participation des personnes dans l'intervention.

Plus spécifiquement concernant le réseau public de la santé et des services sociaux, une pression ressentie au niveau des statistiques est nommée par les participantes comme étant un facteur contraignant à la participation des personnes. En effet, les attentes organisationnelles vis-à-vis les statistiques mettent une grande pression sur les intervenantes, car les statistiques peuvent motiver la raison d'être d'un programme ou d'un service.

Par ailleurs, une participante soulève l'enjeu du temps des interventions en lien avec les statistiques :

Au niveau du budget-là tsé. Si tu es moins longtemps sur un appel, ben tu peux en prendre plus tsé ou on fait moins attendre, c'est bon pour les stats. Tsé, c'est comme rendu plus gros que nous. Ça nous dépasse, mais ça reste que je pense que c'est ça c'est vraiment organisationnel, mais ça reste que ça l'a des impacts sur justement entre autres la participation des personnes que l'on peut solliciter finalement (participante #10, p.16).

Un contexte d'efficacité et de rapidité ressort dans nos résultats. Plusieurs participantes œuvrant dans le réseau public de santé et de services sociaux soulèvent l'enjeu de temps. Une limite de temps est présente pour effectuer les différentes tâches cléricales, dont la rédaction de notes évolutives. Cet enjeu peut potentiellement mener une intervenante à adopter une posture axée sur la tâche. À cet effet, une participante explique également qu'une pression de temps est ressentie au sujet du temps accordé par rencontre. Ainsi, ses interventions doivent être bien cadrées dans le temps afin de respecter cette attente face à la durée d'une intervention. Par ailleurs, une participante mentionne que ce contexte de pratique professionnelle crée une ligne mince entre le « faire avec » et le « faire à la place » de la personne. La limite de temps mène les intervenantes à davantage proposer des solutions que laisser la personne trouver les siennes. Selon la participante, il s'agit d'une culture d'équipe qui ne peut être transposée à tous les milieux de travail toutefois. Dans son contexte de pratique, elle partage le fait qu'elle vit en tension entre ses valeurs d'intervention et cette limite de temps provenant de son organisation :

C'est dommage parce que mettons une intervention, tu t'attardes mettons à tes valeurs d'intervenante et comment toi tu fonctionnes ce que tu intervies. Oui, on est tous différent, mais si toi par exemple, c'est vraiment prendre de de faire participer la personne. Tu sens que toi tu... es un rôle trop prédominant [...] (participante #10, p.17).

Elle exprime, qu'à cette tension, s'ajoute une peur d'être jugée par ses collègues de travail : « Pis, devoir plus participer qu'elle au final tsé, parce qu'on n'a pas le temps, parce qu'on ne veut pas se faire juger, parce qu'on ne veut pas se faire remettre nos compétences [...] » (participante #10, p.17). Une intervenante qui ne réussit pas à bien encadrer le temps de ses interventions peut alors mener à une remise en question de ses compétences. Cette limite de temps a comme impact de diminuer l'exploration faite avec la personne sur sa situation et de rendre plus difficile le respect de son rythme. Ce contexte de rapidité et d'efficacité affecte donc la participation des personnes.

Les normes encadrant la pratique professionnelle des travailleuses sociales sont discutées au niveau de l'accumulation des tâches. En fait, une participante soulève qu'il y a non seulement les normes à respecter au niveau de son organisation, mais aussi celles promues par l'OTSTCFQ :

[...] évidemment tsé nos normes reviennent, les normes de l'établissement, mais les normes aussi que notre ordre professionnel nous demande de respecter en termes de temps de rédaction pis de heu, les standards d'un dossier-là, d'un suivi. Donc, c'est certain que le cumul des tâches, pis il y en a tout le temps des nouvelles qui s'ajoutent-là, un nouveau tableau à remplir pour dire combien de dossiers, une nouvelle rencontre de travail, les rencontres de travail Zoom, le support entre collègues, le support au niveau de la formation des nouveaux. [...] c'est certain que tsé, de tous les petits à côté qui est relié à l'organisation qui ne sont pas comptabilisés en termes de ton score final qu'on ne voit pas, mais qu'on te demande de faire (participante #7, p.11).

La participante soulève qu'il s'agit plutôt de l'accumulation de la charge de travail ; ce dont le respect des normes professionnelles fait partie. Elle nomme que plusieurs éléments ne sont pas nécessairement comptabilisés au niveau des statistiques demandées.

La charge de travail est considérable selon les participantes. Les professionnelles abordent la charge de travail en expliquant en quoi celle-ci influence leur propre participation, et par la bande, la participation des personnes. Certaines nous parlent d'outils standardisés qui font partie des normes à respecter dans leur processus clinique et demandent beaucoup de temps. Par ailleurs, certains outils demandent d'adapter davantage au niveau de la littératie de la personne ; ce qui demande aussi plus de temps. Cette charge de travail importante a comme effet d'empêcher d'approfondir le lien et la relation avec la personne. Le débordement de la charge de travail impacte la disponibilité des travailleuses sociales, comme l'explique cette participante :

[...] c'est certain que les situations de débordement, tsé peuvent amener influencer le niveau de participation en termes de disponibilités. Hein! Autant en termes de temps à accorder que de disponibilités tsé dans ben dans l'intervention même. Tsé, si j'ai... que j'ai... que c'est ma 3^e référence dans la soirée que je cours que c'est de grosses situations pis que j'ai dû à travers ça déplacer mes suivis réguliers que je sais que là, que je suis moins disponible ça peut peut-être influencer ma participation tsé dans le moment de l'intervention. Donc, ou je suis à, dans le cas que nous sommes, à neuf dossiers, neuf dossiers à CAFE, à 2-3 fois semaine, tu es dans le jus (participante #7, p.9).

La professionnelle explique donc le lien entre la charge de travail importante, sa disponibilité en termes de temps, mais aussi concernant sa propre disponibilité durant l'intervention. Être sans cesse en action et sentir une pression au niveau de la charge de travail peut donc influencer sa propre participation en tant qu'intervenante. Un autre élément relié au cumul de tâches est également la

possibilité de créer un délai de réponse aux besoins des personnes. Au final, ce délai peut mener à perdre la participation de certains individus.

Toujours au niveau du réseau public de santé et services sociaux, le nombre maximal de rencontres est un aspect rattaché au contexte de pratique professionnelle qui est nommé comme un facteur contraignant à la participation des personnes. En fait, les participantes parlent d'un délai pour accomplir leurs tâches, mais également d'une pression qui peut être en contradiction avec la motivation de la personne. Quand le suivi est plus long, une pression des gestionnaires peut alors être ressentie chez les travailleuses sociales. Par ailleurs, pour les personnes, ce nombre maximal de rencontres peut les faire paniquer, car ils ont l'impression de se faire laisser tomber après avoir atteint le nombre limite de séances. Ainsi, l'espoir de changement et l'alliance thérapeutique se voient affecter dans ce contexte. Une participante aborde l'enjeu de devoir fermer le suivi une fois la limite de rencontres atteinte et soulève l'enjeu du délai d'attente :

Je vais mettre quelque chose de, tsé moi et la famille, on a mis quelque chose en place, mais ça fait en sorte que si tu laisses passer 2-3 mois. [...] je crois que... qu'on perd des momentums. Pis que les clients arrivent à se dire que finalement on retourne dans nos pantoufles. Pis ce qu'on était prêt à changer, ah! C'est peut-être plus le bon moment. Il y a d'autres choses. Il y a d'autres priorités... d'autres problématiques qui sont arrivées ou non. Je pense que les délais d'attente nuisent assurément (participante #11, p.13).

Ainsi, la fin d'un épisode de services mène donc à un délai avant d'avoir accès aux services suivants. Le cheminement fait avec la personne peut alors être remis en question. Un alourdissement des difficultés vécues par l'individu est un risque à considérer en laissant un délai entre deux épisodes de services. La notion du moment propice auquel l'intervention prend place est à prendre en compte. Une perte de *momentum* peut alors être observée et affecte la participation des personnes qui ne ressentent plus le besoin de changer suite à ce délai.

Par la suite, certains programmes ou services peuvent avoir une grande intensité de services. Dans ce contexte de pratique professionnelle, une grande intensité de services peut être déstabilisante pour l'individu. En effet, certaines personnes peuvent trouver les services de grande intensité intrusifs, et même, leur faire peur. Cette caractéristique peut donc devenir un facteur contraignant pour certaines personnes.

Dans ce même ordre d'idées, l'intervention à domicile, tel qu'il est le cas avec le programme en intervention de crise familiale ou du soutien à domicile, rentre dans l'intimité de la famille.

L'intervention à domicile peut alors être un facteur contraignant pour certaines personnes qui n'apprécient pas la mise en place de services à domicile, donc dans leur intimité. Elles peuvent être intimidées ou inquiètes par la venue d'une travailleuse sociale dans leur chez-soi. Celles-ci peuvent alors refuser de participer afin d'éviter la mise en place de services à la maison.

Toujours au niveau de l'intervention à domicile, les participantes travaillant dans les programmes où l'intervention se fait surtout ou même exclusivement à domicile nomment un facteur contraignant supplémentaire : le manque de confidentialité. Les interventions se font dans des maisons où, parfois, l'espace ou le nombre de personnes présentes dans les lieux ne permettent pas le respect de la confidentialité. Une participante explique qu'il peut même arriver que certains membres de la famille écoutent aux portes. La participation des personnes est alors restreinte, car certaines vont être réticentes à s'exprimer face à leurs problèmes en sachant que la confidentialité n'est pas possible.

Au niveau sociétal

Le fonctionnement en société

Par ailleurs, une participante soulève comment le fonctionnement de la société a aussi un effet sur la relation :

Partout, il y a un rapport hiérarchique. Si on avait une société un peu plus égalitaire, un peu plus autogérée, ça n'aurait pas été un facteur contraignant. Ce facteur s'inscrit dans notre contexte socioculturel. Je suis dans une maison d'hébergement, je suis l'intervenant. Il y a des règles, il faut que tu respectes les règles. C'est en déconstruisant ça, ben pourquoi il n'a pas respecté telle règle, pi là, est-ce qu'on est capable de faire tel compromis parce qu'en ce moment, il est capable d'en rester respecter aucune nulle part (participante #5, p.22).

Ainsi, il ne s'agit pas que du passé empreint de coercition et d'oppression ou de l'image que représente la travailleuse sociale qui peuvent être un facteur contraignant, mais aussi le rapport hiérarchique présent en société. L'influence de ce rapport hiérarchique sur la participation des personnes doit être décortiquée et comprise par la travailleuse sociale. Il est donc pertinent de tenir compte des multiples raisons menant à un rapport à l'autorité plus complexe. En prenant le temps d'examiner l'influence du fonctionnement actuel en société sur la personne, il est ensuite possible d'explicitier ce fonctionnement. Par la suite, il est possible d'identifier avec la personne les éléments négociables et non-négociables pour respecter le fonctionnement donné en société. En ce sens, cela

permet de trouver des compromis qui maintiennent une participation chez la personne tout en respectant le fonctionnement en société.

En somme, les facteurs facilitants et contraignants soulevés par les professionnelles nous amènent à mieux saisir comment la participation peut être influencée à différents niveaux. Il en ressort que de nombreux facteurs facilitants et contraignants se situent davantage au niveau individuel ainsi qu'au niveau organisationnel. Plusieurs concepts renvoient à des éléments relevant de la responsabilité de la personne, de l'intervenante ou des obstacles créés par le contexte de pratique.

4.3 Troisième objectif spécifique : identifier les actions pertinentes à l'actualisation de la participation des personnes dans la pratique professionnelle

Une attention sera maintenant portée sur les actions pertinentes entreprises par les professionnelles pour rendre la participation des personnes possibles. Cet objectif de recherche vise à saisir quelles stratégies sont utilisées par les travailleuses sociales pour actualiser la participation chez l'individu. Nous explorerons quels effets découlent de l'utilisation de ces actions selon les professionnelles.

Au niveau individuel

Les actions en lien avec la posture de la travailleuse sociale

De multiples actions pertinentes à l'actualisation de la participation sont partagées par les participantes. Parmi ces actions, plusieurs se regroupent sous la thématique de la posture de la travailleuse sociale. Cette posture est celle du « faire avec » qui est caractérisée par l'écoute et l'accompagnement.

Ainsi, les participantes nomment que le fait d'écouter la personne, mais aussi les autres parties impliquées dans la situation, telles qu'un proche, permet d'avoir tous les morceaux de casse-têtes. De la sorte, la travailleuse sociale peut mieux intervenir en écoutant tant la personne que son entourage.

Concernant l'accompagnement, les participantes expliquent qu'il s'agit de prendre le temps de regarder la situation avec la personne et de faire les démarches pertinentes avec elle. L'accompagnement permet donc de suivre l'évolution de la mise en place de moyens et de constater les réactions ou résultats de ces moyens. Cet accompagnement peut alors mener à une diminution de la peur initiale des services présente chez certaines personnes. Effectivement, savoir qu'un accompagnement est présent dans la mise en place des moyens rend l'intervention moins confrontante selon les participantes. En ce sens, la travailleuse sociale utilise certains exercices afin de montrer des techniques ou moyens intéressants pour la situation de la personne. Certaines particularités, dont la présence de handicap, demandent d'adapter l'intervention afin de bien accompagner la personne tout en tenant compte de ces caractéristiques.

Selon les participantes, la posture de « faire avec » signifie aussi d'explorer les solutions possibles avec la personne. Parfois, il s'agit de aussi de travailler la réalité en négociant avec l'individu. Il est alors pertinent de montrer tous les choix possibles tout en écoutant l'opinion de la personne. À ce niveau, plusieurs participantes abordent la pertinence de l'approche de l'entretien motivationnel. Plus précisément, les participantes expliquent qu'il est intéressant de faire les pour et les contre avec l'individu, de constater quelles informations sont manquantes pour permettre à la personne de faire son choix et explorer quels seront les résultats si celle-ci continue dans la même situation ou si elle change. L'effet de ces actions est de refléter l'ambivalence, mais aussi de responsabiliser la personne concernant l'action à prendre et le désir de changement.

Une participante nomme qu'amener la personne à faire émerger les solutions est pertinent, mais que certaines personnes apprécient avoir des conseils et des trucs. Ainsi, cette participante explique qu'il est intéressant de travailler sur la façon de dire. Cela consiste à accepter de donner des conseils, mais de proposer de chercher des solutions ensemble tout de même.

Les résultats montrent qu'il est important de ne pas « faire à la place » de la personne. Pour ce faire, une professionnelle explique qu'il est essentiel d'écouter la personne, mais également soi-même. En d'autres mots, il est important de rester à l'affût du désir de sauver la personne :

Ne pas faire à sa place, ben c'est de l'écouter pis quand on ressent qu'on... a le besoin, d'être capable de sentir notre petite voix sauveur en dedans de nous pis... OK, j'ai envie de le sauver, OK. Il y a des besoins. OK, j'ai clairement envie d'y répondre, mais attends un peu, est-ce que c'est vraiment nous à faire ça ? Est-ce que c'est à lui ? Quel bout qu'il peut faire ? Ah, il ne veut pas. Ça ne marche pas. Il n'est pas prêt. Bon, ben on va l'écouter, mais

il faut quand même qu'il sache que c'est à lui et que ça lui appartient tsé. Être capable de... être capable de tolérer cette émotion-là que l'on ressent. Je pense que ça, c'est le début de la clé. Il faut être capable de remettre à la personne ce qui lui appartient (participante #12, p.26).

La posture de « faire avec » demande donc de tolérer le désir de vouloir sauver la personne qui mène à faire à sa place. Comme action, la travailleuse sociale responsabilise la personne en soulevant le choix fait.

Cette posture mène aussi à devoir à l'occasion aider les personnes à communiquer avec leur entourage. La travailleuse sociale discute alors des attentes de la personne envers ses proches et explore avec celle-ci comment les nommer de manière claire. Ainsi, il s'agit d'accompagner la personne en travaillant sa capacité de la personne à nommer ses attentes envers ses proches. Ces stratégies reliées à la posture de la travailleuse sociale représentent des actions posées par la professionnelle qui mettent en place des conditions gagnantes pour que la personne puisse participer. Ces actions visent une adaptation aux besoins, au rythme et aux particularités de l'individu.

Au niveau interrelationnel

Les actions sur le plan relationnel

Diverses actions exposées dans nos résultats touchent la relation entre la travailleuse sociale et la personne. D'abord, il est important de tendre vers une relation égalitaire avec l'individu. Une professionnelle exprime qu'il faut se défaire de l'image d'expert ou de la posture bureaucratique. Il est essentiel de diminuer la distance entre la personne et l'intervenante. Pour ce faire, la travailleuse sociale doit reconnaître l'individu comme experte de sa situation. Quant à l'intervenante, elle doit alors se placer en position d'accompagnement de la personne :

J'essaie d'être, de réduire la distanciation, ça, c'est une de mes solutions. Ça réduit beaucoup les attentes de la personne. Des fois, les gens ont une attente de solutions immédiate pis quand elle n'est pas répondue, ça peut créer une charge émotive très très forte ou mal placée. Moi je ne me présente pas comme expert, mais je suis là pour essayer d'aider. Des fois, je n'ai pas la solution pis des fois, j'en ai, des fois ça marchait. Des fois, je vais prendre le temps pour y réfléchir. Et cette posture-là aussi crée à la personne comme un peu un genre de soulagement que c'est correct aussi de ne pas avoir toutes les solutions tout de suite, mais elle n'est pas toute seule ou le contraire. Ah ! Même le professionnel, il

ne sait pas quoi faire avec mes problèmes. Ah ! Ben je ne suis pas si poche que ça de venir consulter (participante #9, p.14).

Diminuer la distance entre la personne et la travailleuse sociale permet alors de diminuer les attentes de solutions immédiates chez la personne, de normaliser le fait qu'elle n'a pas trouvé de solutions à son problème et d'éviter de la faire sentir inadéquate.

Au niveau de la relation, être empathique est ciblé comme une action pertinente. Les professionnelles proposent différentes actions pour susciter la participation de la personne de manière empathique. Une participante explique qu'elle reflète à l'individu sa situation et à quel point il semble insatisfait par celle-ci. En cas de résistance, une autre intervenante nomme qu'elle tente de se mettre à la place de la personne en tentant de comprendre les raisons faisant en sorte que celle-ci soit résistante. Finalement, viser l'acceptation et la normalisation est une action utilisée par les participantes pour favoriser la participation. En fait, il s'agit de nommer que la personne est humaine, que tous font des erreurs et d'orienter l'individu vers ce qu'elle peut tirer comme leçons de son expérience.

Ensuite, prendre le temps dans la relation est considéré comme une action pertinente et peut se faire de plusieurs façons. Pour débiter, une professionnelle explique que la manière dont « on met la table » lors de la prise de contact fait toute la différence. Il est alors important de clarifier les attentes de chacun. Une participante explique comment elle prend le temps de guider l'individu dans sa participation :

J'aime mieux autant me faire dire : [nom de l'intervenante] je m'excuse, je n'ai rien écouté, tu peux-tu recommencer ? Ou si je ne suis pas clair, tsé, de je m'excuse je n'ai rien compris sur ce que tu viens de dire, ça l'arrive. Il y a des fois ce que je dis ce n'est vraiment pas clair, donc, gêner vous pas. De... de mettre la table, pis finalement de leur donner la permission je pense que ça favorise la participation. Donc, je pense que, je les guide un peu dans leur rôle de participant et de comment, c'est quoi les conditions gagnantes [...] (participante #7, p.23).

Prendre le temps dans la relation peut alors se faire sous forme de clarifications d'attentes et de rôles dans la prise de contact. La personne comprend alors qu'elle a le droit de nommer ses incompréhensions. Par la suite, prendre le temps dans la relation renvoie également au fait de s'intéresser à la personne, donc à ses intérêts, et de les utiliser au sein des interventions. Des suggestions de moyens peuvent alors être faites en cohérence avec ses intérêts. De plus, une participante aborde le fait qu'il est primordial de prendre le temps de bien comprendre la situation

de la personne et son environnement. Cela peut se faire grâce à des questions d'exploration pour que la personne puisse partager les éléments qui permettent à l'intervenante de bien saisir sa situation, et donc, de l'accompagner adéquatement.

La souffrance chez la personne peut avoir un effet au plan relationnel. En effet, une professionnelle explique comment la souffrance de l'autre peut résonner chez la travailleuse sociale :

[...] je ressens une urgence de devoir intervenir rapidement parce que ça fait résonner dans le fond la souffrance du client me fait résonner ma propre souffrance face je ne me sens pas bien. Je me sens inconfortable pis il faut que ça l'arrête pis pour comment, pis pour comment je fais pour que ça l'arrête, j'interviens chez le client pi je trouve des solutions pour que lui, il soit soulagé pour que là moi je sois soulagée. On entre dans le transfert et contre-transfert, mais déjà-là, je fais l'écoute de comment je me sens pi que je me dis OK là je ressens un inconfort, ça ne m'appartient pas. Ça appartient au client. Tsé, ça va passer pis ce n'est pas mon fardeau, c'est le sien (participante #12, p.26).

La souffrance crée un sentiment d'urgence d'intervenir chez la travailleuse sociale et cela peut alors avoir un effet sur la participation si la professionnelle trouve des solutions à la place de la personne pour diminuer l'inconfort engendré par cette souffrance. Ainsi, la participante explique qu'il est important de s'écouter soi-même en tant qu'intervenante et porter attention aux réactions émotives présentes chez soi dans le but de prendre un recul face à la situation. De la sorte, cela permet de constater que la souffrance n'est pas celle de l'intervenante et qu'elle n'a pas à le prendre sur ses épaules.

Une autre thématique au niveau interrelationnel ressort vis-à-vis les actions pertinentes pour favoriser la participation : le respect de la personne. D'abord, la travailleuse sociale doit traiter l'individu de manière humaine. Il est pertinent de respecter les façons de faire et le niveau de langage de la personne. Pour ce faire, le respect du rythme s'avère pertinent. Cela renvoie donc à y aller « étape par étape » et partir de la base ou de ce que la personne est prête à faire.

Finalement, la transparence au sein de la relation mène à plusieurs actions possibles. Cette transparence prend forme de diverses façons. Lors de la collaboration avec des partenaires, la travailleuse sociale informe la personne des démarches entreprises. Par ailleurs, la transparence renvoie au fait d'expliquer les raisons de l'intervention et les résultats possibles. Lors d'un risque suicidaire, la travailleuse sociale est transparente en nommant son inquiétude face à l'état de la personne. L'intervenante lui explique alors que sa sécurité doit être assurée, et donc que des actions doivent être mises en place pour la protéger. Dans un autre ordre d'idées, certains comportements

demandent à la travailleuse sociale d'être d'autant plus transparente. Ainsi, les comportements à risque nécessitent que l'intervenante nomme son désaccord face à ceux-ci. La transparence peut également être utile lorsque la travailleuse sociale a l'impression que cela ne « clique pas » dans la relation. Il est alors intéressant d'ouvrir sur le sujet avec la personne tout en restant dans l'humilité et dans une communication respectueuse. En ce sens, si la travailleuse sociale perçoit que l'intervention n'avance pas, ouvrir sur le sujet avec la personne peut aussi se faire. Les participantes expliquent qu'il est important de refléter sa perception face au surplace fait, mais également de reconnaître ses limites en tant qu'intervenantes. Ainsi, si celle-ci constate qu'elle n'est plus la bonne professionnelle pour accompagner la personne, il est pertinent d'être transparent en nommant cette limite atteinte.

La réponse aux besoins prioritaires

Au sein des actions pertinentes permettant l'actualisation de la participation, plusieurs professionnelles élaborent sur la réponse aux besoins prioritaires. Répondre à ces besoins demande à la travailleuse sociale de se centrer sur les problématiques liées aux besoins de la personne. Il s'agit d'intervenir en tenant compte des motivations de la personne. Cela a comme effet de la rassurer puisque la travailleuse sociale répond à la demande d'aide initiale. L'intervenante ne reste pas dans l'intellectualisation des problèmes, mais explore avec la personne des moyens concrets. Par ailleurs, cela permet d'avoir accès à la personne, donc d'aller en profondeur sur d'autres cibles d'intervention par la suite.

Plusieurs professionnelles travaillant en contexte de crise nous précisent que répondre aux besoins prioritaires renvoie à apaiser la crise. Ainsi, la travailleuse sociale répond à la priorité d'abord, soit d'apaiser la crise, avant d'envisager d'autres interventions. Si l'apaisement de la crise n'est pas fait, une faible ou une absence de participation de la personne est très probable.

Quant aux situations dangereuses pour la sécurité de la personne, dont les crises suicidaires, répondre aux besoins prioritaires consiste à assurer cette sécurité. Dans ce contexte, l'accent est mis sur la tâche, donc maintenir la personne en vie. Cette action demande à la travailleuse sociale d'être axé sur cet objectif tout en demeurant empathique et sans jugement. Des moyens seront pris pour assurer un filet de sécurité de la personne (appel de relance avec la personne, mobiliser pour

que la personne ait recours à Info-Social, etc.). Comme action concrète, les participantes soulèvent qu'il est pertinent d'adopter un langage commun avec la personne en nommant les limites et obligations professionnelles de la travailleuse sociale.

4.3.1 Les stratégies développées avec le temps

Lorsque nous avons questionné les participantes à savoir si certaines stratégies pour actualiser la participation avaient été développées avec le temps, celles-ci ont partagé de nombreuses actions qu'elles ont appris à peaufiner avec l'expérience, et ce, peu importe le nombre d'années d'expérience des participantes. Nous avons séparé ces stratégies par thématiques.

Au niveau individuel

Les stratégies en lien avec la posture de la travailleuse sociale

Le concept d'*empowerment* est mieux compris avec les années d'expérience. Cela fait en sorte qu'un poids est enlevé des épaules de la travailleuse sociale concernant la responsabilité de la participation. Cela permet de comprendre qu'il s'agit du suivi de la personne, et non celui de la travailleuse sociale. La personne se responsabilise alors face à sa propre participation, tandis que l'intervenante accompagne celle-ci dans son processus sans être la spécialiste ou l'experte.

Par ailleurs, plusieurs participantes nomment qu'elles ont appris à demeurer authentique et à reconnaître leur valeur. Ainsi, l'expérience permet de développer une confiance en ses interventions et impacte le climat de la relation, donc favorise la participation par ce fait même. En fait, une intervenante précise qu'en demeurant authentique à ses couleurs d'intervenante, mais aussi en adoptant une formule d'intervention qui lui ressemble, cela fait en sorte qu'elle se sent elle-même mieux dans le processus d'intervention. La personne peut ressentir que la travailleuse sociale est confiante et authentique. Cela donne accès à une relation humaine bien ressentie par l'individu.

Utiliser sa réflexivité

Par la suite, les participantes nomment le développement d'une réflexivité comme stratégie développée avec le temps. Ainsi, la réflexivité permet la remise en question de ses interventions en tant que travailleuse sociale. Plus précisément, une intervenante prend un pas de recul face à son travail de différentes manières. Elle sollicite l'avis de ses collègues lorsqu'elle se sent bloquée dans l'intervention afin d'explorer d'autres perspectives. Par ailleurs, une participante soulève qu'elle prend à l'occasion des pauses dans ses entrevues téléphoniques dans le but de faire un schéma et ressortir les points centraux nommés par la personne. Selon elle, cela permet de bien s'orienter en prenant quelques instants de recul. En situation d'impasse dans l'intervention, une participante explique qu'elle ralentit le rythme de l'entrevue afin de saisir la source de l'impasse. Ainsi, elle se recentre sur ce qu'elle peut apaiser par la suite grâce à ce pas de recul pris.

La formation et les outils cliniques

Avec le temps, les participantes nomment qu'elles ont développé leur réflexe d'utiliser des outils cliniques pour susciter la participation des personnes. Plus précisément vis-à-vis les enfants, une participante explique que les outils psychoéducatifs, dont le thermomètre de la colère, le dessin, le génogramme, des jeux éducatifs sur les émotions, font en sorte que l'intervention est plus agréable pour les jeunes. De plus, cela permet de travailler sur des difficultés, mais par le jeu. Par ce fait même, l'intervention est moins menaçante et l'enfant peut constater sa capacité à parler de ses difficultés sans que cela soit pénible nécessairement. Il prend alors confiance en ses capacités. Cela suscite aussi la création d'un lien de confiance.

Plusieurs participantes soulignent comment certaines formations les aident au niveau de la participation des personnes. En fait, celles-ci expliquent que la formation continue permet de mettre en pratique de nouvelles connaissances et d'utiliser des approches les aidant à actualiser la participation, dont l'approche systémique, la thérapie brève et l'entretien motivationnel.

Les techniques d'intervention

Dans nos résultats, les participantes partagent diverses techniques d'intervention pertinentes et acquises avec le temps. Tout d'abord, vérifier la satisfaction de la personne face à la rencontre à la fin de l'entrevue ou à la mi-parcours est une de ces stratégies. Les participantes expliquent que cela permet de valider si la personne est satisfaite avec l'état du suivi, donc du cheminement fait, mais aussi de se réajuster au besoin. Faire cet exercice à la fin d'une rencontre favorise un partage sur ce que la personne retient d'important dans ce qui a été travaillé et cible les résultats de l'entrevue.

Plusieurs participantes mentionnent qu'elles donnent des devoirs ou des tâches à la personne. Certaines laissent l'individu décider de ses devoirs et d'autres en proposent. Selon les participantes, cette stratégie met en action la personne et maintient la mobilisation de la personne entre les rencontres. En outre, la participation est maintenue dans le temps et elle risque moins de s'effriter.

Finalement, la confrontation est également une technique d'intervention perçue comme un moyen de susciter la participation de la personne. La confrontation doit se faire de manière empathique et sans jugement. Il est essentiel d'avoir un lien de confiance. L'angle adopté est important. Une participante nomme que la confrontation peut se faire sous forme de questionnement posé à la personne. Cette technique donne l'occasion de refléter les conséquences possibles des actions de la personne et favorise le progrès de l'individu. Grâce aux effets potentiels de la confrontation, la personne constate également que le suivi est pertinent, car elle avance dans son processus. Il y a alors un gain à participer.

Les stratégies au niveau interrelationnel

Plusieurs stratégies acquises avec l'expérience sont au niveau interrelationnel. Les participantes mentionnent que la validation des émotions est importante. Elle doit se faire avec le désir de comprendre l'autre, écoute et empathie. Valider les émotions de la personne fait en sorte d'éviter d'être dans la confrontation dès le départ. L'écoute de la souffrance diminue l'intensité de la situation et facilite la recherche de solutions. Dès lors, les participantes constatent que la validation des émotions est essentielle, notamment, lorsqu'il y a une présence de réticences chez la personne.

Intervenir avec humanité

Les participantes exposent des stratégies apprises avec l'expérience qui se rattachent à l'intervention faite avec humanité. D'une part, il s'agit de démontrer ses émotions :

Je parle d'être capable de démontrer de l'émotion, mais de toutes toutes les gammes d'émotions. [...] Ben, moi quand je dis au client ça me touche, pis j'ai une larme qui coule, je ne suis pas en train de pleurnicher sur mon bureau, mais je trouve ça, mais crime je trouve ça beau dans un contact vrai, tsé dans un rapport vrai. Je ne me sens pas que la personne, elle a envie de se refermer. Je sens qu'elle se sent comprise pis touchée à la limite [...] (participante #12, p.29).

Intervenir avec humanité est donc, en partie, de s'autoriser à montrer ses émotions à l'autre. Cela permet de favoriser la participation de la personne puisqu'elle peut se sentir comprise. D'autre part, cela renvoie aussi à utiliser l'autodérision et à reconnaître ses fautes en tant que travailleuse sociale. Pour l'intervenante, il s'agit donc de reconnaître qu'elle n'est pas plus intelligente que la personne. En ce sens, la travailleuse sociale traite l'individu comme un être humain tout aussi valide que soi, notamment, en soulevant ses forces et capacités.

Au niveau sociétal

Impliquer les proches et ressources formelles

Tout d'abord, les participantes expliquent qu'elles impliquent maintenant davantage les proches et les ressources formelles de la personne. Elles communiquent donc avec le milieu de l'individu et cela permet d'avoir du soutien pour ce dernier. Une meilleure compréhension des options de sources de soutien présentes ou non dans le réseau social de la personne est alors possible. Impliquer les ressources formelles permet d'assurer une continuité de services. Comme action, il est possible de faire un transfert personnalisé entre deux services, donc de coopérer avec les partenaires en échangeant les informations pertinentes, pour maintenir la participation de la personne suite au transfert de services.

Une autre technique d'intervention qui agit également au plan sociétal est l'accompagnement dans la défense des droits. Une participante exprime bien comment elle utilise cette stratégie :

[...] on pourrait toujours accompagner des gens à faire des plaintes quand ils ont des plaintes même quand c'est contre toi parce que c'est le droit. Juste là, tu viens de valider que c'est injuste ce qu'ils ont vécu. Pis même quand c'est contre toi, pis que tu fais : *écoute*,

tu as le droit de faire une plainte si tu veux, je vais même te montrer comment le faire.
Quand les gens sentent que tu n'es pas sa figure oppressive, parce que souvent c'est dans ce rapport de pouvoir là que la collaboration se perd (participante #5, p.27).

Il s'agit de ne pas reproduire l'oppression vécue en accompagnant dans la défense et le respect des droits de la personne. De la sorte, l'individu constate que l'intervenante n'est pas une figure oppressive et cela diminue les risques d'une perte de la collaboration.

Chapitre 5 : la discussion

La présente recherche cherchait à explorer la définition de la participation des personnes selon les travailleuses sociales, ses facteurs facilitants et contraignants ainsi que les actions pertinentes pour l'actualiser. Les résultats obtenus grâce aux entrevues avec les participantes ont permis de répondre aux objectifs de recherche initiaux. Néanmoins, de nombreuses réflexions émergent de ces résultats. Parmi ceux-ci, plusieurs s'avèrent pertinents pour la pratique du travail social. Nous accorderons une attention particulière à ces résultats en les explorant dans la discussion. Les thématiques abordées seront : la définition multiple de la participation, l'influence du contexte de la pratique professionnelle et l'écart entre la théorie et la pratique.

5.1 La définition multiple de la participation

D'abord, le premier objectif de recherche nous a permis d'explorer la définition de la participation des personnes donnée par les travailleuses sociales. La recension des écrits nous a permis de comprendre que la participation des personnes est un concept omniprésent dans la littérature. Quant à la pratique, les participantes interviewées confirment que la participation des personnes dans l'intervention est essentielle, primordiale, et la base de l'intervention.

Par ailleurs, tout comme la recension des écrits, nos résultats montrent que la définition de la participation de la personne au sein de l'intervention sociale est multiple. L'analyse des concepts formant la définition de la participation témoigne d'une pluralité de définition possible de la participation. Aucun concept n'a fait objet d'un consensus parmi les participantes, mais plusieurs sont communs. Certains autres concepts sont, quant à eux, individualisés et bien singuliers à la vision de la participante face à la participation. En outre, nous constatons que la définition de la participation est un exercice difficile à entreprendre, tant dans la littérature que dans la pratique. Effectivement, les professionnelles tendent à définir la participation en glissant rapidement vers les facteurs facilitants, les facteurs contraignants ou les actions pour favoriser cette participation. Cela démontre la complexité du concept de la participation. Tant en théorie qu'en pratique, définir la participation est ardue. Plusieurs concepts s'entrecoupent dans la recension des écrits. Il en va de même dans les résultats présentés par notre recherche. Cela confirme que la participation est empreinte d'une complexité, est multifactorielle et sa définition est bien singulière.

La définition de la participation et les pistes d'actions concrètes

Rappelons que la recension des écrits nous pistait sur peu d'actions concrètes sur la façon d'actualiser la participation. À l'inverse, il est intéressant de constater que les participantes définissent la participation des personnes en abordant rapidement les actions pertinentes pour la favoriser. L'exploration de la définition de la participation avec les participantes nous montre qu'une transparence et une entente sur le fonctionnement du suivi psychosocial font partie des actions pertinentes adoptées par les professionnelles pour actualiser la participation. Les concepts suivants forment la définition de la participation des personnes : la clarification des attentes, la bonne compréhension et le respect des besoins, les multiples rôles de la travailleuse sociale et les responsabilités de chacun.

Dans la recension des écrits, Gaudreau Simard (2016) soulevait la pertinence de clarifier les objectifs, les mécanismes, rôles et limites en lien avec la participation. La transparence de processus mis en place était également abordée par l'autrice comme étant un facteur facilitant à la participation des personnes. En cohérence avec les propos de cette autrice, nos résultats concernant la définition de la participation montrent donc qu'il est important d'avoir un langage commun concernant les attentes et les besoins de la personne, mais également que la travailleuse sociale clarifie ses propres attentes face à la participation de l'individu. Plusieurs rôles peuvent être adoptés chez la travailleuse sociale et il s'avère pertinent de vérifier avec la personne quel rôle adopté par l'intervenante peut répondre à ses besoins au niveau du suivi. Ainsi, on constate que, contrairement à la revue de littérature, la définition de la participation explorée dans la présente recherche nous piste rapidement sur diverses actions potentielles pour actualiser la participation. Finalement, la définition de la participation faite par les travailleuses sociales nous piste sur des stratégies pour actualiser la participation chez les personnes qui s'apparentent à deux niveaux de participation élaborés par Arnstein (1969), soit le partenariat et la consultation.

Effectivement, dans un contexte légal où des contraintes sont présentes et doivent être respectées, plusieurs professionnelles soulèvent une participation qui consiste davantage à informer la personne, à titre d'exemple, face à ses droits ou obligations légales. L'intervenante écoute l'individu et lui laisse un espace pour exprimer son opinion. Le pouvoir reste néanmoins entre les mains de l'intervenante qui appliquera les lois nécessaires si la situation l'oblige. De plus, plusieurs actions proposées par les professionnelles visent la création d'un partenariat. Comme soulevé

précédemment, plusieurs actions définies par les professionnelles discutent de l'entente sur le fonctionnement et la planification de l'intervention ensemble. Cela est en cohérence avec le niveau de participation du partenariat d'Arnstein (1969). Un partage de pouvoir est ainsi permis. Ce sont donc les deux niveaux de participation ressortant des résultats présentés.

La responsabilité partagée

Sur le plan de la définition de la participation, une responsabilité partagée ressort au sein des résultats. Dans la recension des écrits, nous retrouvons le concept de la responsabilité collective qui fait partie de notre cadre conceptuel. Cette responsabilité revient donc aux conditions mises en place par la société pour permettre à une personne d'exercer sa participation (Tremblay, 2004). Il est intéressant de constater que ce type de responsabilité n'est pas présente dans nos résultats. Nous retrouvons plutôt la responsabilité de la travailleuse sociale et celle de la personne. Nos résultats sont donc en cohérence avec la recension des écrits puisqu'une responsabilité individuelle est présente dans la définition de la participation faite par nos participantes. Il s'agit de la mobilisation de la personne qui est individuelle. En d'autres termes, le concept d'autodétermination est lié à cette responsabilité individuelle. La personne doit se mettre en action et le faire par elle-même. Quant à elle, la responsabilité de la travailleuse sociale se situe au niveau de l'instauration d'un climat permettant la participation de la personne et sa capacité à se centrer sur l'individu sans aller au-delà de ses besoins. Nous constatons donc que la définition de la participation mène alors à concevoir une responsabilité partagée entre la personne et la travailleuse sociale. Les participantes expliquent en quoi l'expérience leur permet de mieux comprendre leur rôle, mais également la responsabilité de la personne. Une grande pression est vécue par les travailleuses sociales au niveau de la participation de la personne. Plusieurs nous expriment que l'expérience permet de responsabiliser la personne et constater aussi que la participation n'est pas que sur les épaules de l'intervenante.

La dimension relationnelle en lien avec la posture de la travailleuse sociale

La présente recherche nous a permis de constater que la dimension relationnelle est fortement présente dans la définition de la participation. Le partage, la collaboration entre la travailleuse

sociale et la personne, le lien de confiance et l'échange et l'*empowerment* ressortent comme concepts définissant la participation de l'individu. Nos résultats sont en accord avec le cadre conceptuel faisant un lien entre la posture de « faire avec », l'*empowerment* et le partage du pouvoir. En fait, les participantes lient cette dimension relationnelle avec la posture de la travailleuse sociale. Plus précisément, elles définissent en quoi mieux comprendre l'*empowerment* et adopter une posture « de faire avec » permet d'actualiser plus facilement la participation de la personne. Tout comme Ninacs (2002) ou Stark (2011), les participantes reconnaissent l'importance de susciter l'*empowerment* de la personne pour faciliter la participation. Une prise de pouvoir est effectivement possible grâce à ce processus d'*empowerment*. Par ailleurs, elles affirment en quoi la posture de la travailleuse sociale est importante. « Faire avec » la personne est essentiel, mais pour ce faire, elles perçoivent l'individu comme expert de sa situation, maître de ses choix, et croient en l'autodétermination. Leur posture les amène donc à accompagner la personne et à faire équipe ensemble. Susciter la participation de la personne demande donc de se positionner en accompagnatrice de la personne, donc de faire avec elle, et cela prend forme au sein d'une relation où la personne a une place et un pouvoir qui lui sont donnés. En somme, comme notre cadre conceptuel exposait, la dimension individuelle, soit la posture de l'intervenante, et l'aspect relationnel sont intimement liés dans l'actualisation de la participation.

5.2 Le contexte de pratique professionnelle

Les participantes ont traité du contexte de pratique professionnelle en exposant tant des facteurs facilitants et contraignants à la participation des personnes. Néanmoins, plusieurs facteurs contraignants reliés au contexte de pratique professionnelle méritent une attention particulière, car ils mettent en lumière des pistes de réflexion intéressantes pour la pratique du travail social et l'actualisation de la participation.

L'influence de la charge du travail sur la posture de la travailleuse sociale et sur la dimension relationnelle

La présente recherche a permis de documenter comment la posture de « faire à la place » pouvait créer une tension chez les intervenantes qui sont conscientes que la participation de la personne est

diminuée dans un tel contexte. Tout comme le mentionne Clément (2015), la posture de « faire à la place » de la personne ressort comme un facteur contraignant important. La recension des écrits soulevait également que la culture professionnelle pouvait être un facteur contraignant, car cette culture peut identifier l'intervenante comme étant une experte (Hickey et Kipping, 1998, dans Duperré et Deslauriers, 2011). Dans ce projet de recherche, il en ressort que la posture de « faire à la place » semble être influencée grandement par la pression de performance et d'efficacité. En accord avec notre cadre conceptuel, il existe donc bel et bien un lien entre les contraintes organisationnelles et la posture de l'intervenante. Nos résultats exploraient la présence d'une culture d'équipe qui encourage à limiter le temps des rencontres. Dans ce contexte, la ligne est mince entre le « faire avec » et le « faire à la place ». En fait, la posture de prise en charge a comme effet de donner des solutions rapidement et diminue le temps d'exploration avec la personne concernant sa situation. Cette culture d'équipe n'est toutefois pas nécessairement omniprésente dans tous les milieux de pratique. Néanmoins, une tension est vécue par la travailleuse sociale qui œuvre dans une telle culture d'équipe, car ses valeurs professionnelles sont en contradiction avec ce qui lui est demandé en pratique. Comme présenté dans la recension des écrits, plusieurs guides de pratique ou directives organisationnelles reconnaissent l'importance de la participation de la personne au sein des services. Les résultats soulèvent toutefois de nombreux facteurs contraignants à la participation qui sont reliés au contexte organisationnel. De plus, rappelons que les professionnelles élaborent sur la présence d'une responsabilité partagée tant par la personne que par l'intervenante concernant l'actualisation de la participation. Ainsi, prendre davantage son temps en intervention pour permettre à la personne de participer est nommé par les professionnelles comme étant un choix qu'elles prennent et doivent alors assumer les conséquences de cette décision.

Le contexte de pratique professionnelle décrit par les participantes nous amène également à constater le lien entre la charge de travail considérable et la dimension relationnelle. En fait, la charge de travail, la présence d'attentes à respecter au niveau des statistiques et le nombre maximal de rencontres accordées exercent une pression sur la travailleuse sociale. Une baisse de disponibilité, tant en termes de temps que psychologiquement, peut alors affecter la participation de la personne. En fait, une posture de prise en charge peut alors être plus présente afin de répondre à cette pression de performance. Tout comme notre cadre conceptuel, nos résultats montrent alors un lien entre les contraintes organisationnelles et le partage du pouvoir entre la personne et la

travailleuse sociale. Effectivement, la posture de prise en charge adoptée pour faire face à cette pression de performance est en réponse à des contraintes organisationnelles présentes. Cela limite davantage le pouvoir donné à la personne. De plus, une atteinte à la relation entre la personne et la travailleuse sociale est un effet pervers de ce contexte de pratique professionnelle. Effectivement, les participantes expliquent que la baisse de disponibilité peut démotiver une personne qui n'a pas réponse à ses besoins au moment opportun. Cette pression de performance fait obstacle à l'approfondissement de la relation et du lien avec la personne. Ce contexte de rapidité et d'efficacité affecte donc la participation des personnes. Rappelons que le contexte de pratique professionnel fait partie de notre cadre conceptuel. En accord avec ce cadre conceptuel, les résultats montrent que le contexte entourant la pratique professionnelle a un effet sur les contraintes organisationnelles, car il peut créer certains obstacles mentionnés précédemment rendant l'actualisation de la participation plus ardue. Le cadre conceptuel nous amène donc à relier le contexte de pratique, aux contraintes organisationnelles, mais aussi aux facteurs facilitateurs. Il est intéressant de constater que ces enjeux nommés précédemment semblent se ressentir davantage au niveau du réseau public de santé et des services sociaux, mais pas nécessairement dans le contexte communautaire. Nous pouvons donc nous questionner à savoir si le contexte de pratique présent dans le milieu communautaire détient des facteurs facilitateurs à la participation des personnes, dont l'absence de cette pression de performance qui est fortement présente dans le réseau public. D'ailleurs, une participante soulève comment le milieu communautaire permet une proximité avec les personnes. Elle identifie ce lien de proximité comme un facteur facilitant créé par son contexte organisationnel. En cohérence avec notre cadre conceptuel, il existe alors un lien entre le contexte de pratique et les facteurs facilitateurs, mais également les contraintes possibles.

Le lien entre le contexte de pratique professionnelle, la provenance de la demande d'aide et la posture de la personne

Plusieurs facteurs contraignants appartenant au contexte organisationnel sont soulevés dans la recension des écrits, dont l'absence de cohérence dans les stratégies pour accroître la participation, la difficulté à mobiliser les différents services, le peu de financement pour les groupes d'utilisateurs ou le manque de formation pour le personnel quant à l'importance d'impliquer les utilisateurs (Crawford et al., 2003, dans Duperré et Deslauriers, 2011). Notre cadre conceptuel prenait compte de la posture de la personne ; du fait qu'elle désire ou non participer, de manière active ou plus

silencieuse. Toutefois, la posture de la personne influencée par la provenance de la demande, soit le fait qu'elle demande elle-même de l'aide ou non, est un thème émergent dans notre recherche qui porte un éclairage intéressant sur le sujet.

D'une part, le contexte de pratique fait en sorte que certains services sont volontaires ou non. Les participantes relèvent que travailler à l'intérieur d'un programme ou d'une organisation où l'offre de services est sur une base volontaire facilite la participation des personnes. Ainsi, le mandat du service influence grandement ce facteur.

Une participante explique que certaines situations plus dangereuses, dont celle où un risque suicidaire chez l'enfant est présent, peuvent mener les parents à demander des services. Une pression est ressentie et mène le parent à demander de l'aide. Ce type de situation fait le pont avec la provenance de la demande d'aide. Une moins grande participation peut être observée si la personne ne considère pas avoir besoin de services ou si elle le fait en raison d'une pression extrinsèque forte. La pression extérieure menant à la demande d'aide amène donc certains proches à accepter l'aide simplement pour rassurer sa famille.

Ce constat complète notre cadre conceptuel en ajoutant un lien que nous n'avions pas observé dans la recension des écrits. Un lien est alors présent entre le contexte de pratique professionnelle, donc le mandat du service, la provenance de la demande d'aide et la posture de la personne. La participation de l'individu risque d'être plus grande si la demande de services est volontaire et faite par lui-même. La posture de la personne est différente si celle-ci identifie elle-même ou non un besoin d'obtenir des services. Ces explications sur la posture volontaire, semi-volontaire et non volontaire permettent de saisir en quoi la pression extrinsèque peut affecter la participation. Cette analyse bonifie ainsi notre cadre conceptuel qui ne prenait pas en compte l'influence entre le contexte de pratique professionnelle, la provenance de la demande d'aide et la posture de la personne.

5.3 L'écart entre la théorie et la pratique

Un écart entre la perception concernant la participation à l'époque de la formation et celle d'aujourd'hui est soulevé par les participantes. D'abord, pour bien illustrer ce questionnement au niveau d'un écart potentiel, nous présenterons la perception de la participation et de ce qui a été

enseigné à ce niveau à l'école selon les professionnelles. Nous présenterons ensuite un résumé des changements apportés par la pratique. Nous terminerons avec des constats en lien avec ce possible écart entre la théorie et la pratique.

D'abord, plusieurs professionnelles nomment qu'elles percevaient la participation comme étant simple, facile et croyaient en être maître. Ainsi, ce n'était pas la personne qui maîtrisait cette participation, mais bien l'intervenante. Dans le contexte scolaire, les participantes considèrent avoir appris l'importance du rythme de la personne, l'écoute active, garder une distance professionnelle, les techniques d'intervention, la nécessité du savoir-faire, ce qu'est l'alliance thérapeutique, l'influence des valeurs de la travailleuse sociale sur son intervention, la différence entre le volontariat et le non-volontariat et ce que sont les statistiques. Plusieurs nomment qu'elles n'ont pas appris ce qu'était la participation et qu'un accent était davantage mis sur la différence entre le volontaire et le non-volontaire. Par ailleurs, certaines professionnelles perçoivent leurs apprentissages dans le milieu scolaire comme un carcan ou un modèle dans lequel elles ne se reconnaissent pas, notamment, concernant la distance professionnelle. Les intervenantes constatent que cette distance professionnelle est en tension avec leur identité professionnelle.

Il est intéressant de noter que plusieurs participantes expliquent avoir traité de la participation au niveau citoyen ou au niveau d'une communauté pendant leurs études universitaires. Toutefois, la participation individuelle était alors moins étudiée pour ces participantes. La pratique a alors concrétisé ce que signifiait cette participation à plus petite échelle.

Dans la pratique et avec l'expérience, les travailleuses sociales constatent que des réflexes et des connaissances se développent et qu'une meilleure confiance en ses capacités prend place. Une réflexion clinique prend davantage forme et permet de remettre en question certaines pratiques. L'expérience permet de comprendre ce qu'est réellement la participation et l'importance de prendre le temps de comprendre l'autre. De plus, la pratique amène à saisir comment le dévoilement, l'implication émotionnelle et l'intervention faite avec humanité sont pertinents pour la participation. Par ailleurs, la confrontation avec la pratique donne l'occasion de saisir que la travailleuse sociale n'est pas maître de la participation, mais bien un tremplin pour la personne afin qu'elle puisse participer par elle-même. Ainsi, le rôle de la travailleuse sociale est mieux saisi. En fait, la responsabilité partagée concernant la participation fait partie des apprentissages consolidés avec la pratique. De plus, l'importance du savoir-être et du lien de confiance prend tout son sens dans la pratique.

Plusieurs participantes expriment en quoi un accent était mis sur le savoir-faire à l'université, tandis que la pratique enseigne en quoi le savoir-être est essentiel. Finalement, les participantes expliquent qu'elles ont pris conscience qu'il existait davantage d'enjeux présents face à l'actualisation de la participation que ce qu'elles croyaient au début de leur pratique. Parmi ces enjeux, nous retrouvons la difficulté d'accessibilité aux services, les effets des déterminants sociaux de la santé, les facteurs de risque présents chez la personne, l'intensité de la souffrance, les comportements cristallisés, les traumatismes vécus et l'histoire sociale de l'individu.

En outre, les professionnelles nous confirment que la définition de la participation qu'elles avaient en début de pratique a évolué avec l'expérience. La participation est plus claire et mieux définie grâce à la pratique. Dans notre cadre conceptuel, rappelons qu'une ligne représentant le temps est présente afin d'illustrer la mouvance de l'actualisation de la participation et le fait que cette actualisation est évolutive. En cohérence avec le cadre conceptuel, nous constatons que l'aspect du temps a effectivement une influence sur l'actualisation de la participation, car ce concept est mieux saisi avec la pratique. Des pistes d'action et des stratégies sont adoptées grâce à l'expérience. Cela facilite alors l'actualisation de la participation en amenant l'intervenante à développer des pratiques qui laissent une plus grande place à la personne, notamment, grâce à la responsabilité partagée qui est mieux comprise.

Finalement, au moment de la confrontation avec la pratique en début de carrière, plusieurs relatent un sentiment d'imposteur, une anxiété de performance et un désir de bien faire. Ces éléments mettent une grande pression sur les intervenantes à leur entrée sur le marché du travail. Les enjeux méconnus face à l'actualisation de la participation créent un sentiment d'incompétence plus grand selon plusieurs participantes. Une participante exprime qu'en connaissant ces enjeux, cela a comme effet potentiel de diminuer ce sentiment d'incompétence. Nous voyons que les conditions dans lesquelles les professionnelles peuvent ou non créer la participation sont élaborées en profondeur par les participantes, et ce, même si nous parlons de la participation de la personne précisément. Nous pouvons nous questionner sur l'effet du contexte de pratique qui apporte de nombreux facteurs contraignants à la participation et peut ainsi alimenter ce sentiment d'incompétence. Comme présenté dans la recension des écrits, la participation des personnes est identifiée comme un concept central dans la pratique du travail social. Est-ce possible que les obstacles créés par le milieu de pratique puissent augmenter un sentiment d'incompétence chez une travailleuse sociale

qui voit l'importance de la participation dans sa pratique, mais qui peine à actualiser celle-ci? La travailleuse sociale peut se retrouver en tension entre ce qui est attendu d'elle par son ordre professionnel, son milieu de travail et également avec sa propre vision de la participation qu'elle désire actualiser dans sa pratique professionnelle.

5.4 Les constats

Au niveau individuel

Compte tenu de l'écart entre la théorie et la pratique soulevé par la présente recherche, nous constatons qu'il serait pertinent qu'une attention plus particulière soit portée à la participation des personnes dans l'intervention sociale dans les programmes de formation en travail social. D'une part, cette attention devrait être portée sur les enjeux présents et facteurs contraignants à la participation. Effectivement, nous sommes d'avis qu'explorer davantage ces éléments dans le cadre de la formation universitaire en travail social permettrait de jeter un éclairage sur les enjeux présents sur le terrain. Certes, la mise en pratique concrète des apprentissages dans un contexte de pratique laisse tout de même place à une confrontation théorie/pratique chez une nouvelle travailleuse sociale. Néanmoins, une confrontation moins drastique serait possiblement ressentie au niveau de la participation en étant sensibilisée face aux enjeux présents.

Par ailleurs, nous constatons qu'il est primordial d'aborder plus concrètement la participation des personnes dans l'intervention au sein du parcours scolaire universitaire en travail social en explorant les actions pertinentes et stratégies qui fonctionnent actuellement dans la pratique professionnelle. En effet, les travailleuses sociales ont un savoir expérientiel pertinent à l'actualisation de la participation. Mettre à contribution ces pratiques pertinentes adoptées par les travailleuses sociales est essentiel. Pour les étudiantes, apprendre sur ce qui se fait en pratique permettrait ensuite de garder en tête des outils intéressants pour leur entrée sur le marché du travail.

Au niveau interrelationnel

Comme ce projet de recherche l'a démontré, l'importance de la dimension relationnelle et de la posture de la travailleuse sociale est majeure dans l'actualisation de la participation. Nous

constatons la pertinence d'explorer l'influence de la dimension relationnelle sur la participation des personnes dans le milieu d'enseignement universitaire en travail social. Pour ce faire, nous considérons qu'une place doit être donnée aux personnes ayant recours aux services d'une travailleuse sociale. Effectivement, qui est le mieux placé pour exprimer l'impact de la relation thérapeutique et de la posture d'une travailleuse sociale? Selon nous, les personnes concernées par les services sont les meilleures pour bien exprimer l'influence de cette dimension relationnelle, du savoir-être, de la posture de l'intervenante sur leur propre participation. Celles-ci devraient donc participer aux programmes de formation universitaire sans être utilisées, mais bien pour avoir une voix pour nommer ce qu'elles veulent comme relation thérapeutique, ce qui ne fonctionne pas et quelles actions sont pertinentes selon elles. Elles devraient donc être intégrées à la formation universitaire. Cela permettrait ainsi de diminuer davantage l'écart entre la théorie et la pratique en exposant concrètement ce que signifie participer pour les personnes concernées.

Au niveau organisationnel

Considérant que plusieurs obstacles à la participation sont soulevés dans le contexte de pratique, nous constatons qu'il serait intéressant que les organisations se questionnent sur leur propre influence quant à la participation des personnes. Facilitent-ils la participation ou non? Les obstacles dans le milieu de pratique nommés par les professionnelles nous amènent à nous questionner au rôle de l'organisation dans la mise en place de conditions gagnantes pour favoriser cette participation. En fait, les obstacles liés au milieu de travail abordés par plusieurs professionnelles nous pistent sur un potentiel écart entre le discours des organisations sur l'importance de la participation des personnes dans l'intervention et les conditions de travail actuelles avec lesquelles les professionnelles doivent conjuguer pour favoriser la participation. Pour qu'une personne puisse participer pleinement à l'intervention, cela demande du temps et des conditions de travail nécessaires à cet effet. En sachant que cette participation fait partie intégrante des orientations de plusieurs organisations, serait-il pertinent de réfléchir aux changements à apporter pour diminuer ces obstacles et atteindre une plus grande participation de l'individu?

Au niveau sociétal

Sur le plan de la société, nous constatons la pertinence de demeurer attentif à la représentation sociale que l'on se fait d'une personne en situation de vulnérabilité et de sa capacité à participer. En effet, une défense de son droit à participer peut s'avérer nécessaire si notre représentation de la personne en tant que société devient un obstacle à sa participation. Si nous déduisons pour elle ses besoins, que nous décidons pour elle ce qui est mieux ou que nous omettons de la considérer dans l'intervention en raison de sa vulnérabilité, nous pouvons nous questionner sur l'effet que cela aura sur sa participation, que ce soit dans l'intervention ou dans la société. La prise en compte de la personne et de son opinion sont essentielles afin de préserver des zones de participation et d'éviter de reproduire des rapports d'oppression.

Conclusion

Ce projet de recherche s'intéresse à la participation des personnes dans l'intervention dans le domaine du travail social. L'omniprésence de ce sujet dans la littérature scientifique a été présentée grâce à de multiples sources documentaires provenant de diverses institutions ou législations. D'ailleurs, il a aussi été question du flou sémantique entourant le concept de la participation par la présentation de l'implication et de l'engagement. Ainsi, nous avons discuté de question de recherche guidant le projet, soit : comment les travailleuses sociales définissent-elles la participation et quels sont les facteurs qui favorisent ou non son actualisation dans la pratique professionnelle?

Nous constatons un manque présent dans la littérature concernant ce que veut dire concrètement ce concept, mais aussi sur son application concrète. En d'autres mots, comment appliquons-nous réellement la participation des personnes dans la pratique? Compte tenu du flou sémantique entourant le concept de la participation, nous nous sommes questionnée concernant la possibilité d'un décalage entre la théorie et la pratique. Comme mentionné précédemment, l'application concrète de la participation dans la pratique nous apparaît être un défi en soi. En faisant le pont avec une littérature qui nous ouvre sur différentes perspectives larges et complexes de la participation, la pratique se retrouve-t-elle aussi dans un flou, mais sur le plan de l'actualisation pratique de ce concept?

À l'aide de la stratégie de recherche d'analyse des pratiques professionnelles et de l'entretien d'explicitation, il a été question de rencontrer des travailleuses sociales pour explorer ces questions de recherche. Les données ont été recueillies par entretiens semi-dirigés, et ensuite, retranscrites intégralement sous forme de verbatim. L'analyse de contenu, plus précisément, l'analyse thématique a été utilisée afin d'en extraire les thèmes les plus importants identifiés par les participantes.

Certes, notre projet de recherche détient des limites quant à la généralisation et la saturation théorique. Par ailleurs, nous n'avons pas atteint la saturation théorique pour cette raison. Nous

pensons que la présente recherche peut ainsi servir de pistes de réflexion de départ pour d'éventuelles recherches plus approfondies sur le sujet.

Néanmoins, plusieurs mesures ont été prises afin d'assurer une validité interne et externe, mais aussi une crédibilité et une transférabilité des résultats. Finalement, notre projet de recherche s'avère être une occasion de jeter un éclairage nouveau sur le sujet, et ainsi, amener des pistes de réflexion intéressantes pouvant autant servir au milieu universitaire qu'aux travailleuses sociales en exercice. Dès lors, ce projet de recherche est susceptible d'offrir des suggestions pour adapter les pratiques afin de favoriser la participation des personnes dans la pratique du travail social.

Annexe

Grille d'entretien

1. Pouvez-vous me décrire votre pratique professionnelle (votre rôle, votre mandat, etc.)?
2. Quand vous pensez à la participation des personnes, quels mots vous viennent en tête? Pour quelles raisons ces concepts vous viennent en tête plus particulièrement? (formation d'une carte conceptuelle avec la personne)
3. Selon vous, quelle influence a votre contexte de pratique professionnel sur l'actualisation de la participation?
4. Pouvez-vous me donner un exemple d'une participation satisfaisante vécue dans le cadre de votre travail?
 - a) Quelles actions avez-vous faites concrètement pour favoriser cette participation?
 - b) Selon vous, quels ont été les facteurs facilitants à la participation des personnes dans cet exemple?
 - c) Selon vous, quels ont été les facteurs contraignants à la participation des personnes dans cet exemple?
5. Pouvez-vous me donner un exemple d'une participation insatisfaisante que vous avez vécu?
 - a) Quelles actions avez-vous faites concrètement pour favoriser cette participation?
 - b) Selon vous, quels ont été les facteurs facilitants à la participation des personnes dans cet exemple?
 - c) Selon vous, quels ont été les facteurs contraignants à la participation des personnes dans cet exemple?
6. Si vous comparez votre perception de la participation des personnes d'aujourd'hui, à celle de l'époque où vous étiez à l'école, existe-t-il une différence entre ces deux perceptions? Si oui, quelle est-elle?
7. Y-a-t-il des stratégies que vous utilisez pour favoriser la participation des personnes dans l'intervention qui sont différentes ou qui n'étaient pas présentes au début de votre pratique? Si oui, lesquelles?

Bibliographie

- Anadón, M. et Guillemette, F. (2007). La recherche qualitative est-elle nécessairement inductive? *Recherches qualitatives*, (5), 26-37. Repéré à https://www.researchgate.net/profile/Lorraine_Savoie-Zajc/publication/237504691_Comment_peut-on_construire_un_echantillonnage_scientifiquement_valide/links/560951f408ae1396914a0131/Comment-peut-on-construire-un-echantillonnage-scientifiquement-valide.pdf#page=41
- Arnstein, S. R. (1969). 'A Ladder Of Citizen Participation', *Journal of the American Planning Association*, 35 (4), 216-224. DOI: 10.1080/01944366908977225
- Araújo-Oliveira, A., Chouinard, I. et Pellerin, G. (2018). *L'analyse des pratiques professionnelles dans les métiers relationnels. Perspectives plurielles*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Association canadienne pour la formation en travail social (2020). *Normes*. Repéré à <https://caswe-acfts.ca/fr/commission-dagrement/normes/>
- Baribeau, C. (2005). L'instrumentation dans la collecte de données. Le journal de bord du chercheur. *Recherches qualitatives*, (2), 98-114. Repéré à http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v2/CBaribeau%20HS2-issn.pdf
- Beaudoin, R. et Raymond, É. (2016). S'éduquer ensemble à la citoyenne : des principes d'intervention pour soutenir la participation sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle. *Service social*, 62 (2), 15-32. <https://doi.org/10.7202/1038574ar>
- Duperré, M. et Deslauriers, C. (2011). La participation des personnes atteintes de maladie mentale aux entreprises de l'économie sociale : pouvoir effectif ou symbolique? *Nouvelles pratiques sociales*, 23, (2), 124-137. <https://doi.org/10.7202/1006133ar>
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie-Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. (2017). *Guide de pratiques sur l'animation des trajectoires de*

soins et de services. Repéré à
<https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Professionnels/animation-trajectoires/GuideAnimationTrajectoires-PDFinteractif.pdf>

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l’Estrie-Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. (2018). *La Vietrine : journal interne du CIUSSS de l’Estrie-CHUS. Vietrine*, 3(3). Document inédit.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. (2018). *Cadre de référence sur le modèle de participation de l’usager : vision et modalités d’application*. Repéré à <https://ciusssmcq.ca/telechargement/694/cadre-de-reference-sur-le-modele-de-participation-de-l-usager>

Clément, M. (2015). Participation publique et santé mentale : la réponse contrastée et inachevée des utilisateurs de services. *Santé mentale au Québec*, 40 (1), 81-100. <https://doi.org/10.7202/1032384ar>

Éditeur officiel du Québec. (2019, 15 janvier). *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Repéré à <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/S-4.2>

Faingold, N. (2009). *Dire le travail éducatif. Une analyse de l’activité des éducateurs en milieu ouvert*. Repéré à <https://www.nadine-faingold.fr/recherches/rapports-de-recherche/>

Gagné, J. et Despars, M. (2011). Participation citoyenne et intervention communautaire : la Commission populaire pour la sauvegarde des maisons de chambres. *Nouvelles pratiques sociales*, 23 (2), 65–82. <https://doi.org/10.7202/1006129ar>

Gaudreau Simard, L. (2016). *L’interrelation entre la participation des usagers en santé mentale dans une activité institutionnelle et leur propre processus de rétablissement* (Mémoire de maîtrise, Université de Montréal). Repéré à <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/19137?locale-attribute=fr>

Gouvernement du Québec. (2010). *Le manuel de référence sur la Protection de la jeunesse*. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-838-04.pdf>

- Gouvernement du Québec. (2016). *La participation de personnes utilisatrices de services et de membres de l'entourage à la planification et à l'organisation des services : Guide d'accompagnement*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001319/>
- Gouvernement du Québec. (2017). *Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille. Orientations ministérielles relatives au programme-services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022*. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-839-04W.pdf>
- Gouvernement du Québec. (2018). Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-727-01W.pdf>
- Gouvernement du Québec. (2019). *Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)*. Repéré à <https://www.ciusss-capitalnationale.gouv.qc.ca/expertise-et-partenariat/comites-des-usagers-et-comites-de-residents/connaissiez-vous-vos-droits/loi-sur-les>
- Greissler, E., Lacroix, I. et Morissette, I. (2018). Les cadres de la participation citoyenne en milieu de vie : le discours des jeunes en difficulté. *Lien social et Politiques*, (80), 190-209. Doi : <https://doi.org/10.7202/1044116ar>
- Hamzaoui, M. (2009). La démocratie à l'épreuve de l'implication des personnes en difficulté : Illustrations en Belgique francophone. *Nouvelles pratiques sociales*, 22 (1), 52-62. <https://doi.org/10.7202/039659ar>
- Hudon, I. et Tremblay, M. (2016). La reconnaissance comme fondement d'une éthique de la participation citoyenne des personnes en situation de handicap. *Nouvelles pratiques sociales*, 28 (2), 55-69. <https://doi.org/10.7202/1041179ar>
- Hyppolite, S.R. (2012). *Comprendre et agir autrement pour viser l'équité en santé dans la région de la Capitale-Nationale, Rapport du directeur régional de santé publique sur les inégalités sociales de santé 2012*. Repéré à https://www.ciusss-capitalnationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/rapportiss_versionintegrale.pdf
- Lamoureux, J. (2001). Marges et citoyenneté. *Sociologie et sociétés*, 33 (2), 29-47. <https://doi.org/10.7202/008310ar>

- Mongeau, P. (2008). *Réaliser son mémoire ou sa thèse. Côté Jeans & Côté Tenue de soirée*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Ninacs, W. (2002). *Types et processus d'empowerment dans les initiatives de développement économique communautaire au Québec* (Thèse de doctorat, Université Laval). Repéré à http://www.lacle.coop/docs/Ninacs_these.pdf
- Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux de Québec. (2012). *Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux*. Repéré à https://beta.otstcfq.org/sites/default/files/referentiel_de_competences_des_travailleurs_sociaux.pdf
- Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux de Québec. (2013). *L'intervention sociale individuelle en santé mentale dans une perspective professionnelle. Énoncé de position*. Repéré à <https://beta.otstcfq.org/sites/default/files/l-intervention-sociale-individuelle-en-sante-mentale-dans-une-perspective-professionnelle.pdf>
- Pelchat, Y. (2010). L'appel à la participation : Une vision privatisée de l'inégalité? *Nouvelles pratiques sociales*, 22 (2), 114-129. <https://doi.org/10.7202/044223ar>
- Pelletier, J., Pouliot-Morneau, D., Houle, J., Bordeleau, J., Laroche, S. et Rowe, M. (2017). Évaluation d'une intervention de promotion de la citoyenneté : le Projet citoyen de l'Université du rétablissement. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 205–222. <https://doi.org/10.7202/1040251ar>
- Pitt, A. (2010). *Être parent d'un enfant atteint de maladie grave et s'engager dans un organisme offrant du répit: analyse des pratiques d'engagement et de leurs retombées* (Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Montréal). Repéré à <https://archipel.uqam.ca/2622/>
- Plourde, C., Ménard, J., Perreault, M., Mercier, C. et Lecours, M. (2002). Le point de vue des acteurs sur la place de la famille dans les services de réadaptation en toxicomanie pour jeunes et parents. *Drogues, santé et société*, 1(1). <https://doi.org/10.7202/000418ar>
- Postle, K. et Beresford, P. (2007). Capacity Building and the Reconception of Political Participation: A Role for Social Care Workers? *British Journal of Social Work*, 37, 143–158. doi:10.1093/bjsw/bch330

- Ridley, J. et Jones, L. (2004). *Users and Public Involvement in Health Services : A literature review*. Repéré à <https://www.sehd.scot.nhs.uk/involvingpeople/A%20literature%20review.pdf>
- Savoie-Zajc, L. (2016). L'entrevue semi-dirigée. Dans B. Gauthier (Ed.), *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données* (pp. 337–364). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Stark, C. (2011). Participation in Social Work Possibilities and Limitations of Participation of Services Users Using the Example of Homeless People. *Revista de Asistență Socială*, 1, 77-88.
- Tremblay, M. (2004). Droits, santé et participation démocratique. *Nouvelles pratiques sociales*, 17(1), 41–49. <https://doi.org/10.7202/010572ar>
- Tremblay, M. et Olivet, F. (2011). De la participation citoyenne à la reconnaissance du droit au plaisir : insertion sociale et droits des usagers des opioïdes. *Drogues, santé et société*, 10(1), 169-196. <https://doi.org/10.7202/1007851ar>
- Trudel, L., Simard, C. et Vonarx, N. (2007). La recherche qualitative est-elle nécessairement exploratoire? *Recherches qualitatives*, (5), 38-45. Repéré à https://www.researchgate.net/profile/Lorraine_Savoie-Zajc/publication/237504691_Comment_peut-on_construire_un_echantillonnage_scientifiquement_valide/links/560951f408ae1396914a0131/Comment-peut-on-construire-un-echantillonnage-scientifiquement-valide.pdf#page=41
- Turcotte, D. et Deslauriers, J-P. (2011). *Méthodologie de l'intervention sociale personnelle*. Québec : Les Presses de l'Université Laval.
- Van Campenhoudt, L. et Quivy, R. (2006). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Repéré à http://bibliotheque.pssfp.net/livres/MANUEL_DE_RECHERCHE_EN_SCIENCES_SOCIALS_LUC_VAN_COMPENHOUDT_ET_RAYMON_QUIVY_4_EDITION.pdf